

Bericht

Externe Evaluation der Fachstellen des Sozialdienstes der Stadt Bern

14. Januar 2011

Prof. Daniel Iseli und Roger Pfiffner, wissenschaftlicher Mitarbeiter
(unter Mitarbeit von Prof. Urs Hofer)

Berner Fachhochschule
Fachbereich Soziale Arbeit, Weiterbildung und Dienstleistungen
Hallerstrasse 8
3012 Bern



Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
1 Ausgangslage	3
1.1 Die Fachstellen des Sozialdienstes der Stadt Bern	3
1.2 Ziele der Evaluation	4
1.3 Evaluationsfragen	5
2 Vorgehen	6
2.1 Arbeitsschritte	6
2.2 Methodisches Vorgehen	7
2.2.1 Experteninterviews	7
2.2.2 Dossieranalysen	8
3 Ergebnisse	9
3.1 Fachstelle junge Erwachsene	9
3.1.1 Zielsetzungen der Fachstelle	9
3.1.2 Klientel der Fachstelle	10
3.1.3 Zuteilungskriterien und Rücküberweisungen	13
3.1.4 Abklärung berufliche Integrationschancen und Überweisung	14
3.1.5 Fallführung	15
3.1.6 Organisation und Zusammenarbeit	17
3.1.7 Wirkungen	19
3.1.8 Beantwortung der Evaluationsfragen zur Fachstelle Junge Erwachsene	21
3.2 Fachstelle Drogen	26
3.2.1 Zielsetzung der Fachstelle	27
3.2.2 Klientel der Fachstellen	28
3.2.3 Zuteilungskriterien und Rücküberweisungen	30
3.2.4 Fallführung	31
3.2.5 Organisation und Zusammenarbeit	32
3.2.6 Wirkungen	33
3.2.7 Beantwortung der Evaluationsfragen zur Fachstelle Drogen	35
4 Fazit	38
5 Literatur	40
6 Anhang: Die Organisation ausgewählter Sozialdienste	41



1 Ausgangslage

Der Sozialdienst der Stadt Bern verfügt mit der Fachstelle Drogen und der Fachstelle junge Erwachsene über zwei spezialisierte Stellen zur Betreuung besonderer Klientengruppen. In den beiden Fachstellen gelten besondere Rahmenbedingungen, insbesondere bezüglich der Fallbelastung.

Mit Schreiben des Sozialamtes vom 10. August 2010 wurde der Fachbereich Soziale Arbeit der Berner Fachhochschule beauftragt, eine externe Evaluation der beiden Fachstellen vorzunehmen. Der Sozialdienst der Stadt Bern beabsichtigt mit der Evaluation Entscheidungsgrundlagen für mögliche Reorganisationsmassnahmen zu schaffen. In der ersten Hälfte des Jahres 2012 werden die Sozialdienste an einem gemeinsamen Standort zusammengelegt. Diese Zusammenlegung wird in erster Linie aus räumlichen Gründen verwirklicht, ferner werden eine einheitliche Führung und ein Zentraler Dienst angestrebt.

Der Fachbereich Soziale Arbeit der Berner Fachhochschule evaluierte die beiden Fachstellen in der zweiten Hälfte des Jahres 2010 und präsentiert im vorliegenden Bericht die wichtigsten Resultate aus den Interviews und Dossieranalysen. Der Bericht schliesst mit einem Fazit zu den Evaluationsfragen und mit Empfehlungen.

1.1 Die Fachstellen des Sozialdienstes der Stadt Bern

In Folge des gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Strukturwandels und aufgrund neuartiger Problemkonstellationen haben sich seit den 90er-Jahre neue Organisationsmodelle in der Sozialhilfe herausgebildet. Die Städte Winterthur und Biel haben im Rahmen von mehr oder weniger umfassenden Reformen Fachstellen für junge Erwachsene oder zur spezialisierten Arbeitsintegration eingerichtet. Städte wie beispielsweise Zürich oder Basel sind andere Wege gegangen (für einen kurzen Vergleich in tabellarischer Form siehe Tabelle 20 im Anhang).

Der Sozialdienst der Stadt Bern verfügt neben den beiden Beratungssektionen Zentrum und West zusätzlich über zwei spezialisierte Fachstellen:

- Als Antwort auf die offene Drogenszene in der Stadt Bern wurde 1998 die Fachstelle Drogen geschaffen. Sie unterstützt, begleitet und berät drogenabhängige Klientinnen und Klienten. Sie betreute im Juni 2010 272 aktive Dossiers (Tabelle 1). Dies entspricht zu diesem Zeitpunkt rund 10 Prozent der im Sozialdienst der Stadt Bern aktiven Dossiers.
- Im Jahr 2005 folgte der Aufbau der Fachstelle Junge Erwachsene, welche primär eine intensive Beratung und die berufliche Integration junger Erwachsener anstrebt. Diese Fachstelle betreute im Juni 2010 170 aktive Dossiers. Dies entspricht zu diesem Zeitpunkt sechs Prozent aller Dossiers im Sozialdienst der Stadt Bern (Tabelle 1).

In den beiden Fachstellen bestehen besondere Rahmenbedingungen, sowohl was die Fallbelastung als auch die Prozesse und Qualitätsstandards betrifft. Während bei den Beratungsteams von einer Fallbelastung von 80 bis 100 Dossiers pro Vollzeitstelle ausgegangen wird, liegt der Richtwert in der Fachstelle Drogen bei 70 und in der Fachstelle junge Erwachsene bei 60 Dossiers pro 100 Stellenprozente.



Tabelle 1: Dossiers (absolut und in %) und Fallbelastungen (Richtwerte) in den verschiedenen Sektionen¹

	Aktive Dossiers				Stellenprocente		Fallbelastung
	Absolut		in Prozent		Total		Richtwerte**
	2009*	2010*	2009*	2010*	2009*	2010*	2009 / 2010
Intake	175	127	7	5	1'068	1'027	-
Administrative Fallführung	213	278	8	11	215	283	-
Beratung Zentrum	1'006	1'014	39	38	1'183	1'180	80 – 100
Beratung West	786	784	30	30	956	990	80 – 100
Fachstelle junge Erwachsene	175	170	7	6	314	310	60
Fachstelle Drogen	255	272	10	10	339	380	70
Total	2'610	2'645	100	100	4'075	4'170	-

* jeweils am Stichtag 31.12.2009 und 30.06.2010

** vorgesehene Anzahl geführter Fälle pro 100% Fachstellenpersonal (für die effektive Fallbelastung siehe Kapitel 3.1.1 und 4.1.1).

1.2 Ziele der Evaluation

Die Evaluation richtet sich nach den Zielsetzungen der Ausschreibung vom 26. Mai 2010 und den darin genannten Evaluationsfragen. In einer ersten Besprechung zwischen dem Sozialdienst der Stadt Bern und der Berner Fachhochschule (31.08.2010) wurde die inhaltliche Stossrichtung anhand eines Evaluationsplans weiter ausdifferenziert.

Die Ergebnisse der Evaluation geben primär Antworten zu den neun Evaluationsfragen des Auftraggebers bezüglich der beiden spezialisierten Fachstellen (Kapitel 1.3). Die Evaluation umfasst die Überprüfung von Aspekten im Bereich der Zielsetzungen, der Problemlagen der Zielgruppe, der Leistungserbringung, der Organisation sowie der Zusammenarbeit und Wirkungen. Die Evaluation setzt die verschiedenen Aspekte zueinander in Beziehung und überprüft ihre innere Konsistenz im gegebenen Umfeld. Eine Gegenüberstellung von angestrebten Zielen und real anzutreffenden Verhältnissen („Soll-Ist-Vergleich“) dient als Entscheidungsgrundlage für mögliche Reorganisationsmassnahmen des Sozialamts der Stadt Bern.

¹ Aus Gründen der Vergleichbarkeit und wegen fehlender zeitlicher Ressourcen war es für das Sozialamt der Stadt Bern nur möglich, die Dossier- und Personenzahlen für die Jahre 2009 und 2010 zu berechnen. Im Folgenden stützten sich unsere Angaben auf diese beiden Jahre.



1.3 Evaluationsfragen

Die Fragen, die im Rahmen der Evaluation beantwortet werden sollen, sind weitgehend durch den Auftraggeber vorgegeben. Unterteilt nach fünf Themenbereichen beantwortet die Evaluation die folgenden Fragestellungen. Tabelle 1 stellt die unterschiedliche Fall- und Dossierverteilung auf die verschiedenen Organisationseinheiten dar, die im Wesentlichen die Fragestellungen mitbegründen:

Zielsetzungen der Fachstellen

- Sind die Ziele der Fachstelle noch aktuell?

Klientel der Fachstellen

- Sind die von den Fachstellen betreuten Fälle komplexer bzw. aufwändiger als die Fälle in den Beratungsteams?

Fallführung

- Findet in den Fachstellen eine gegenüber den Beratungsteams intensivere Betreuung der Klientel statt?
- Wie viel Prozent der gemäss den jeweiligen Konzepten durch die Fachstellen zu betreuenden Personen werden tatsächlich von diesen betreut? Wie erklären sich allfällige Abweichungen?

Organisation und Zusammenarbeit

- Welche Aussagen können zur Zusammenarbeit zwischen Fachstellen und Beratungsteams gemacht werden?

Wirkungen

- Wie verhalten sich Falldauer und Ablösequote im Vergleich zu den Beratungsteams?
- Gibt es positive Wirkungen der intensiveren Beratung durch die Fachstellen?

Fazit

- Macht die Weiterführung der beiden Fachstellen Sinn? Weshalb?
- Welche Alternativen zur heutigen Organisationsform gibt es?



2 Vorgehen

In der Evaluation werden insbesondere die Zielsetzungen der Fachstellen, Zielgruppe und Problemlage der Klientel sowie der gegebene Kontext im Sinne einer „Policy-Evaluation“ zueinander in Beziehung gesetzt. Nach Bogner geht es bei der Policy-Analyse darum, die Massnahme in ihren wesentlichen Parametern zu erfassen und einer allgemeinen Überprüfung im Hinblick auf ihre innere Konsistenz und ihre Angemessenheit gegenüber dem Kontext (z.B. Lehrstellenmarkt, Arbeitsmarkt) und der Problemlage einer Zielgruppe zu unterziehen (Bogner, Littig, Menz, 2005: 246). Die zentralen Fragen der Policy-Evaluation zielen auf die Motivationen, Erwartungen und Wirkungsannahmen, die den Fachstellen zugrundeliegen. Die Überprüfung von Leistungen, Methoden, Abläufen, Organisationsprinzipien und Wirkungsannahmen erfolgt aufgrund von Experteninterviews, Dossieranalysen und Auswertungen statistischer Daten des Sozialdienstes.

2.1 Arbeitsschritte

Die Berner Fachhochschule orientiert sich an anerkannten Konzepten und systematischen Verfahren zur Informationsbewertung. Das vierstufige Vorgehen umfasste folgende Schritte:

- Informationsbeschaffung und Grundlagenermittlung
In einer ersten Phase wurde die verfügbaren Konzeptpapiere und weitere wichtige Grundlagen (Berichte, Handbücher, statistische Kennzahlen, usw.) gesichtet und analysiert. Erste Ergebnisse, welche auch eine inhaltliche Gliederung von Evaluationsthemen umfassten, wurden in einer ersten Besprechung mit dem Auftraggeber am 31. August 2010 diskutiert.
- Interne Experteninterviews
Aufgrund fehlender offizieller Konzeptpapiere wurde unter Rücksprache mit dem Auftraggeber entschieden, die Befragung von Mitarbeitenden in den Fachstellen den Dossieranalysen vorzuziehen und die Erkenntnisse aus dieser Befragung für das weitere Evaluationsverfahren zu nutzen. Insbesondere galt es, das Handlungskonzept der beiden Fachstellen zu rekonstruieren.
- Konkretisierung von Themenkomplexen und Bewertungskriterien
Nachdem die den Fachstellen zugrundeliegenden Ziele, Erwartungen und Wirkungsannahmen erhoben wurden, folgte eine weitere Konkretisierung der Bewertungskriterien. Die Evaluation fokussiert auf eine beschränkte Auswahl einfacher Bewertungsmaßstäbe, welche für die Zielerreichung eine besondere Bedeutung aufweisen.
- Zielüberprüfung
Als Grundlage für die Bewertung eines Ergebnisses dient die Diskrepanz zwischen den Zielsetzungen und einem erhobenen Ist-Zustand. Für die Zielüberprüfung kamen verschiedene Vorgehensmethoden wie Leitfadeninterviews mit Experten aus dem Umfeld der beiden Fachstellen, Dossieranalysen und statistische Auswertungen zur Anwendung. Die empirischen Beobachtungen werden anhand der vorgängig definierten Bewertungskriterien beurteilt.



2.2 Methodisches Vorgehen

2.2.1 Experteninterviews

Zur Überprüfung der Angemessenheit von Leistungen in Hinblick auf die Bedürfnisse der Zielgruppe und zur Beschreibung der den Fachstellen zugrundeliegenden Motivationen, Erwartungen und Wirkungsannahmen sind Befragungen von SpezialistInnen und EntscheidungsträgerInnen besonders geeignet. Zur Anwendung kamen leitfadensorientierte ExpertInneninterviews (Einzelinterviews und Gruppendiskussionen). Diese teilstandardisierten methodischen Verfahren geben exklusive Einblicke in Strukturzusammenhänge und Wandlungsprozesse von Organisationen und Programmen. Über den Leitfaden erfolgte dabei eine Eingrenzung der Interviewthematik und der Strukturierung der Themenkomplexe. Die Antworten erfolgten dagegen offen.

Durchgeführte Interviews	
Zur Fachstelle junge Erwachsene	Zur Fachstelle Drogen
Einzelinterview mit S. De Berardinis, Leiterin Intake	Einzelinterview mit S. De Berardinis, Leiterin Intake
Einzelinterview mit T. Zysset, Leiter Fachstelle	Einzelinterview mit T. Zysset, Leiter Fachstelle
Gruppeninterview mit den Sozialarbeiterinnen der Fachstelle junge Erwachsene	Gruppeninterview mit den Sozialarbeitenden der Fachstelle Drogen
Einzelinterview mit M. Patocchi vom Kompetenzzentrum Arbeit, Sektionsleiter Abklärung und Qualifizierung Jugend	Gruppeninterview mit B. Mühlheim (Betriebsleiterin KODA), M. Bitterli (Betriebsleiter ZAS) und Carl Müller (Leiter Regionalstelle Bern Arbeit)
Gruppeninterview mit D. Flüeler und C. Studer, Sektionsleitungen der Beratungsteams	Gruppeninterview mit D. Flüeler und C. Studer, Sektionsleitungen der Beratungsteams

Die Auswertung der Interviews erfolgt nach Meuser und Nagel (1991, 1994). Das 5-stufige Auswertungsverfahren wurde in folgenden Schritten ausgeführt:

- Paraphrasierung / Sequenzierung (Verdichtung)
- Kodierung und thematisches Ordnen der paraphrasierten Passagen
- Thematischer Vergleich
- Sozialwissenschaftliche Konzeptualisierung
- Generalisierung



2.2.2 Dossieranalysen

Die durchgeführte Evaluation der beiden Fachstellen beinhaltet die Analyse einer beschränkten Anzahl von Sozialhilfedossiers. Die Dossieranalysen sind auf wesentliche Leistungsbereiche der Fachstellen fokussiert und bezwecken eine Überprüfung der Leistungserbringung und der Einhaltung von fachlichen Standards. Die Untersuchung stützte sich dabei auf die Dokumentationen im Fallführungssystem (KISS). Die untersuchten Themenbereiche und Merkmale wurden aufgrund der vorgegebenen Evaluationsfragen sowie der vorgängig durchgeführten Experteninterviews konkretisiert. Ausserdem wurden in früheren Dokumenten definierte Standards für die Überprüfung der Leistungserbringung herangezogen. Die Tabellen 3 und 4 fassen die wichtigsten Auswertungskategorien zusammen.

Tabelle 2: Stichprobe, Themenbereiche und Standards in der Fachstelle junge Erwachsene

Fachstelle junge Erwachsene		
Stichprobe:	Themenbereiche	Standards
Zufallsauswahl von 10 Dossiers, zweifach geschichtet nach Sozialarbeitenden und Geschlecht Dossierträger/-in	Handlungsplanung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erstellen eines Ecogramms für die Ressourcenanalyse ▪ Beratung mit Zielvereinbarungen und Zusammenarbeitsverträgen ▪ Anpassung der Zielvereinbarungen in einer neuen Beratungsphase
	Beratungsintensität	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monatliches Kontroll- und Steuerungsgespräch ▪ Gespräch mit den Eltern in den ersten drei Monaten ▪ Durchführen von HelferInnenkonferenzen
	Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planung einer arbeits- oder bildungsbezogenen Massnahme ▪ Anmeldung in einem Integrationsprogramm nach 3 Monaten ▪ Zuweisung in eine arbeits- oder bildungsbezogene Massnahme nach 6 Monaten

Tabelle 3: Stichprobe, Themenbereiche und Standards in der Fachstelle Drogen

Fachstelle Drogen		
Stichprobe:	Themenbereiche	Standards
Zufallsauswahl von 10 Dossiers, geschichtet nach Sozialarbeitenden (je 2 Fälle pro Mitarbeiter/-in)	Art der Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anzahl Termine mit Klienten und Klientinnen ▪ Anzahl Protokolleinträge für Koordination mit Dritten ▪ Administrative Abklärungen
	Beratungsintensität	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Regelmässigkeit der Standortgespräche mit Dritten ▪ Termine mit Klient zu Handlungsfeld finanzielle Unterstützung ▪ Termine mit Klient zu Handlungsfeld Wohnen ▪ Termine mit Klient zu Handlungsfeld Arbeitsintegration ▪ Termine mit Klient zu Handlungsfeld Gesundheit



3 Ergebnisse

3.1 Fachstelle junge Erwachsene

Die Zahl der jungen Erwachsenen (18 – 25 Jahre) in der Sozialhilfe ist seit den 1990er Jahren in der ganzen Schweiz stark angestiegen. Durch den langen Konjunkturabschwung und die Beschäftigungskrise haben viele junge Erwachsene insbesondere aufgrund fehlender Ausbildung den Einstieg ins Berufsleben nicht geschafft. Gleichzeitig sind die Anforderungen auf dem Lehrstellen- und Arbeitsmarkt kontinuierlich gestiegen und setzen bildungsschwächere Personen unter Druck.

Die Fachstelle junge Erwachsene des Sozialdienstes der Stadt Bern ist im Jahr 2005 als Reaktion auf das Ansteigen der Anzahl sozialhilfeabhängiger junger Erwachsener geschaffen worden. Die Fachstelle ist spezialisiert auf die Klienten und Klientinnen der Sozialhilfe im Alter zwischen dem 18. und dem vollendeten 25. Altersjahr, welche über keine Berufsausbildung verfügen. Mit dem Aufbau der spezialisierten Fachstelle wollte man primär eine Chronifizierung der Sozialhilfeabhängigkeit bei jungen Personen verhindern und sie mittels einer ressourcenorientierten Methodik bei einem raschen und nachhaltigen Einstieg in die Arbeitswelt unterstützen.

3.1.1 Zielsetzungen der Fachstelle

Laut Projektbericht (2006) und dem Schlussbericht Einführung IBBI (2007) werden mit dem besonderen Beratungsangebot der Fachstelle folgende zwei Zielsetzungen verbunden:

1. Schnelle und nachhaltige Integration von jungen Erwachsenen
2. Entwicklung einer ressourcenorientierten Methodik, welche die Aspekte der interinstitutionellen Zusammenarbeit wie auch des unmittelbaren Umfelds (u.a. Eltern) stark mitberücksichtigt

Zur Zielerreichung sind für die Fachstelle spezifische Rahmenbedingungen vorgesehen: Die schnellere und nachhaltigere Ablösung von der Sozialhilfe soll erstens durch einen vermehrten Mitteleinsatz (d.h. zusätzliche Stellenprozent für mehr Beratungszeit), die Anwendung des Handlungskonzeptes Case Management sowie durch eine Erschliessung der individuellen Ressourcen von jungen Erwachsenen erreicht werden. Diese Vorgaben sind über die drei Projekthypothesen formuliert:

- Hypothese 1: Mit vermehrtem Mitteleinsatz (mehr Beratungszeit) können junge Erwachsene schneller und nachhaltiger als bisher integriert bzw. von der Sozialhilfe abgelöst werden.
- Hypothese 2: Junge Erwachsene verfügen über Ressourcen, die sie jedoch aus unterschiedlichen biographischen Gründen nicht erschliessen können. Mit dem Projekt gelingt es, diese Ressourcen ausfindig und für den Hilfsprozess nutzbar zu machen.
- Hypothese 3: Mit der noch auf die Sozialhilfe zu transformierende Methodik „Case Management“ können die jungen Erwachsenen in ihrer individuellen Lebenswelt erfasst und motiviert werden, aktiv ihren Re- oder Integrationsprozess mitzugestalten.

Die drei Projekthypothesen begründen die im Vergleich zu den Beratungsteams reduzierte Fallbelastung in der Fachstelle. Mit den zusätzlichen personellen Ressourcen soll eine schnellere und nachhaltigere Integration von jungen Erwachsenen (Zielsetzung 1) erreicht und eine ressourcenorientierte Methodik (Zielsetzung 2) entwickelt und verfolgt werden.



Für die Fachstelle wird mit einem Richtwert von 60 Dossiers pro 100 Fachstellenprozente gerechnet. Gemäss der Fachstellenleitung ist zudem eine Reservekapazität von 4 Dossiers pro Mitarbeiterin für die schnelle Übernahme eines Dossiers bei Notfällen vorgesehen. Die durchschnittliche effektive Fallbelastung zwischen 58 und 62 Dossiers pro Vollzeitstelle kommt diesem Richtwert sehr nahe.

Tabelle 4: Effektive Fallbelastung nach Mitarbeiterin und Monaten 2009 (Anzahl Fälle pro 100 Fachstellenprozente)

MA	Jan.	Feb.	März	April	Mai	Jun.	Jul.	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dez.	Total
Nr. 1	51	58	57	61	61	59	62	66	67	64	69	68	62
Nr. 2	54	59	60	63	60	60	62	62	62	63	63	62	61
Nr. 3	49	50	53	54	56	58	61	60	60	65	66	66	58

Im Selbstverständnis der Fachstelle ist das Ziel einer nachhaltigen beruflichen Integration stark verankert. Die primäre Zielsetzung der Fachstelle, die jungen Erwachsenen auf dem Weg zu einer Ausbildung zu beraten und zu unterstützen, wird von allen Mitarbeitenden geteilt. In der Wahrnehmung der Fachkräfte widersprechen sich jedoch die beiden Zielsetzungen „schnelle Integration“ und „nachhaltige Integration“. In den Interviews mit den Spezialisten aus der Fachstelle wird deutlich, dass die möglichst schnelle Integration effektiv kaum mehr eine Zielsetzung darstellt. Dafür wird in den Interviews auf die pädagogische Nacherziehung junger Erwachsener als zweite Zielsetzung verwiesen: Ein Teil der Klientel muss sich die Schlüsselkompetenzen im persönlichen und beruflichen Bereich (z.B. Motivation, Pünktlichkeit und Verlässlichkeit, Verantwortung) erst noch aneignen, bevor ernsthaft auf eine beruflichen Integration hingearbeitet werden kann. Die dritte, in den Interviews ebenfalls häufig genannte Zielsetzung, ist die Integration in den Arbeitsmarkt. Zusammenfassend wurden von den Sozialarbeitenden folgende drei Zielsetzungen der Fachstelle genannt:

- Nachhaltige berufliche Integration von jungen Erwachsenen durch eine Ausbildung
- Nacherziehung von jungen Erwachsenen
- Integration in den Arbeitsmarkt

3.1.2 Klientel der Fachstelle

Das Projekt zur intensiven Beratung junger Erwachsener hinsichtlich einer beruflichen Integration richtete sich ursprünglich an ein motiviertes und ressourcenmässig eher besser ausgestattetes Klientel. Davon zeugen frühere Ausschlusskriterien wie „fehlende Kooperationsbereitschaft“ oder „zeitliche Verweildauer mehr als 6 oder 12 Monate“. Den Ausführungen im „Schlussbericht Einführung IBBI“ zur Überarbeitung der Schlusskriterien zufolge, kann man davon ausgehen, dass die Angebote für die jungen Erwachsenen zu Projektbeginn kaum an Personen mit multiplen Problemkonstellationen adressiert waren.

Die Interviews lassen darauf schliessen, dass sich die in der Fachstelle beratenen jungen Erwachsenen insgesamt durch eine grosse Heterogenität auszeichnen. Einerseits werden die Klienten von den Sozialarbeitenden in der Fachstelle und durch die Fachstellenleitung als sehr motiviert und kompetent wahrgenommen. Diesen Personen im frühen Erwachsenenalter sei der Einstieg ins Berufsleben aufgrund fehlender Ausbildung nicht geglückt. Mit der intensiven Beratung können bei dieser Klientel rasch Ziele erarbeitet und umgesetzt werden. Andere junge Erwachsene sind dagegen häufig von multiplen Problematiken und Misserfolgsbiografien betroffen.² Hier gehen aufwändige Massnahmen zur Stabilisierung

² Genannt werden in diesem Zusammenhang: schwierige familiäre Verhältnisse, Vernachlässigung, Gewalt, vererbte Armut, mangelnde soziale Kontakte,



und Nacherziehung dem Arbeiten am primären Ziel zur beruflichen Integration voraus. Innerhalb der Fachstelle besteht die Einschätzung, dass die komplexen Fälle mit Mehrfachproblematiken und grösserem Bedarf an Krisenintervention und Massnahmen im sozialpädagogischen Bereich zunehmen.

Eine genaue Quantifizierung der Klienten und Klientinnen mit verschiedenen Ausgangslagen ist aufgrund der verfügbaren Daten nicht eindeutig. Sozialdienstintern sind hierzu verschiedene, teilweise sich widersprechende Grundlagen vorhanden. So verweisen die Intake-Zahlen der Fallübertragungen nach Falltypen, die seit dem Beginn des Projektes Fallsteuerung (01.01.2010) erhoben werden, auf eine starke Überrepräsentation von weniger komplexen Durchschnittsfällen in der Fachstelle. Gemäss Intake-Statistik wurden im Jahr 2010 rund 56 Prozent Durchschnittsfälle und 32 Prozent komplexe C-Fälle in die Sektionen übertragen (Tabelle 5). Der Fachstelle junge Erwachsene wurden mit etwas mehr als 85 Prozent grossmehrheitlich Durchschnittsfälle zugeteilt, rund 15 Prozent der Übertragungen sind den C-Fällen zuzurechnen. Der Intake-Statistik zufolge weisen die Fälle in der Fachstelle eine geringere Komplexität auf als die Fälle in den Beratungsteams.

Tabelle 5: Statistik der Intake-Übertragungen von A, B und C Terminen 2010*

Intake-Übertragungen 2010*								
	Absolut				In Prozent			
	A	B	C	Total	A	B	C	Total
Beratung Zentrum	6	110	37	153	3.9	71.9	24.2	100
Beratung Bern West	8	94	41	143	5.6	65.7	28.7	100
Admin. Fallführung	22	9	2	33	66.7	27.3	6.0	100
Fachstelle junge Erwachsene	0	35	6	41	0.0	85.4	14.6	100
Fachstelle Drogen	0	8	3	11	0.0	72.7	27.3	100
Total	36	156	89	281	12.8	55.5	31.7	100

A = einfache Bevorschussungsfälle

* Januar bis September 2010

B = Durchschnittsfälle

C = komplexe Fälle mit Mehrfachproblematik (häusliche Gewalt, akute Situation, Rechtsstreitigkeiten, Missbrauchsvorwürfe, etc.)

Teilweise wird in den Interviews argumentiert, dass die Haushaltsstruktur der unterstützten Personen für die Komplexität eines Falls mitberücksichtigt werden muss: je höher die durchschnittliche Personenzahl pro Fall, desto komplexer die Beratung und Unterstützung. Gemäss diesem Indikator wäre die Komplexität der unterstützten Fälle in der Fachstelle junge Erwachsene unterdurchschnittlich (Tabelle 6).

problematischer Substanzkonsum (Cannabiskonsum, Alkohol), Migrationshintergrund, Bildungsferne, psychische Probleme oder Verhaltensauffälligkeiten, ADHS, verschobener Tag-Nacht-Rhythmus, extensives Gamen, mangelnde Schlüsselkompetenzen



Tabelle 6: Systemgrösse: Durchschnittliche Personenzahl pro Fall

	2009*			2010*		
	Fälle**	Personen	Anzahl Personen pro Fall	Fälle***	Personen	Anzahl Personen pro Fall
Fachstelle junge Erwachsene	175	215	1.2	170	210	1.2
Beratung Zentrum	1'006	1'671	1.7	1'014	1'721	1.7
Beratung West	786	1'685	2.1	784	1'665	2.1
Sozialdienst Total	2'610	4'366	1.7	2'645	4'436	1.7

* jeweils am Stichtag 31.12.2009 und 30.06.2010

** nur aktive Dossiers

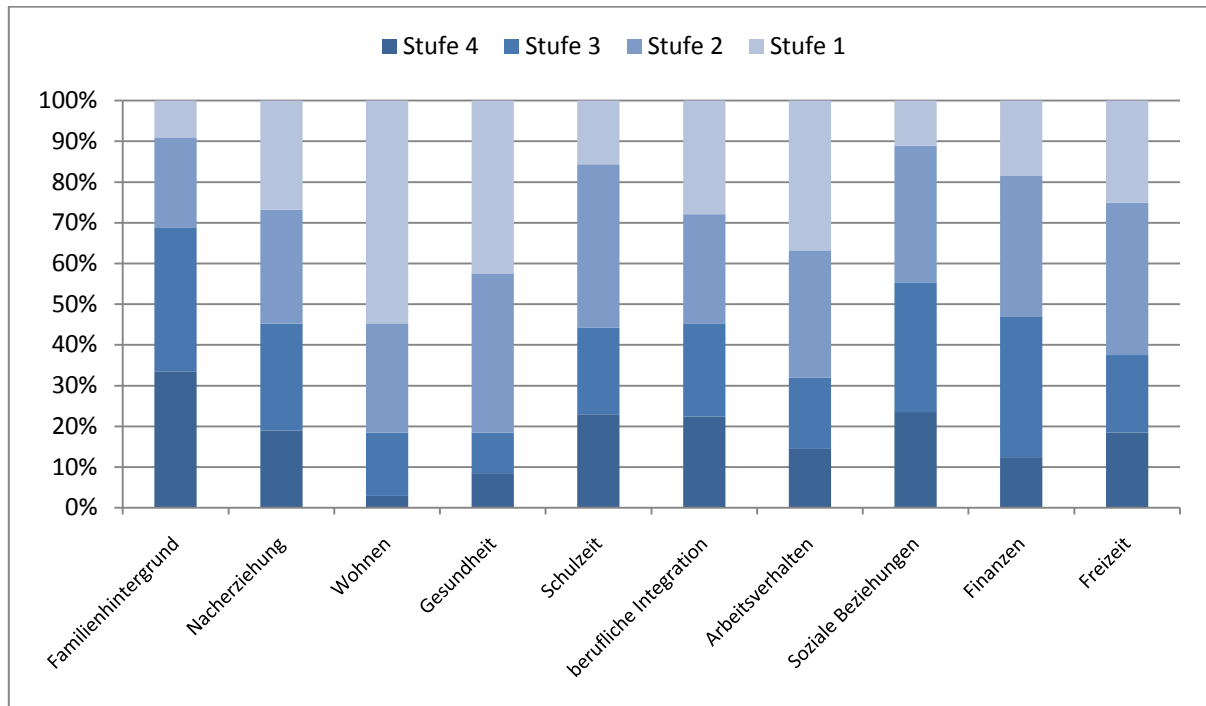
Die im Rahmen des Grundlagenmoduls erhobenen Daten geben als dritte Informationsquelle Auskunft über die Problemlagen der Klienten und Klientinnen in zentralen Handlungsfeldern und über ihre Ressourcenausstattung (Grafik 1).

Aus Grafik 1 wird ersichtlich, dass 70 Prozent der Klienten und Klientinnen der Fachstelle einen schwierigen oder problematischen familiären Hintergrund aufweisen und damit nur beschränkt auf Unterstützung rechnen können (Stufe 3 und 4). Vielfach ist gemäss dieser Typologie der Kontakt von jungen Erwachsenen zu Eltern und Familie eingeschränkt, die Eltern sind selbst überfordert oder haben unbewältigte Probleme. Dies verweist zumindest teilweise auf vererbte Problemlagen. Auch der Sachverhalt, dass viele von der Sozialhilfe unterstützten jungen Menschen frühzeitig aus dem Elternhaus ausziehen, kann ein Indiz für eine fehlende Unterstützung und vorhandene Probleme in der Herkunftsfamilie sein. Entsprechend geht damit bei den jungen Erwachsenen auch ein gewisses Erziehungsdefizit einher: Rund 45 Prozent der Klienten und Klientinnen befinden sich im Handlungsfeld Nacherziehung auf Stufe drei oder vier. Diese Stufen sind gemäss Grundlagenmodul gekennzeichnet durch ein ungenügend gefestigtes Sozialverhalten, eine störende Selbstbezogenheit, unrealistische Ziele oder ein Abgleiten in die Kriminalität. In den Handlungsfeldern Schule und berufliche Integration verfügen über rund die Hälfte der jungen Erwachsenen über ein höheres Veränderungs- und Integrationspotential (Stufe 1 und 2). Im Handlungsfeld Wohnen und Gesundheit sind gemäss Grundlagenmodul etwas weniger als ein Fünftel von besonders akuten Problemen betroffen und etwa 70 Prozent der Klientel sind auf Stufe 1 und 2, wo zumindest Schlüsselkompetenzen und die Bereitschaft zur Entwicklung vorhanden sind. Im Handlungsfeld Arbeitsverhalten verfügen laut Grundlagenmodell etwa zwei Drittel der jungen Erwachsenen über Schlüsselkompetenzen (Stufe 1 und 2).

Insgesamt weisen die Informationen nicht darauf hin, dass die Klientel als Ganzes komplexer ist als die Fälle in den Beratungsteams. Aufgrund dieser Sachverhalte scheint wahrscheinlich, was in den Interviews mit den Mitarbeitenden aller Sektionen mehrfach erwähnt wurde; nämlich, dass eine kleinere Anzahl von komplexen Fällen mit hohem Betreuungsbedarf am meisten Ressourcen binden. Hier werden eine Reihe von Zwischenschritten (Kriseninterventionen, Nacherziehung) notwendig, bevor in der Fachstelle am Ziel zur Aufnahme einer Ausbildung gearbeitet werden kann.



Grafik 1: Stufenanteile von Klienten und Klientinnen in zentralen Handlungsfeldern (Grundlagenmodell)



Stufe 1: Schlüsselkompetenzen vorhanden, Sekundarschule absolviert, motiviert und zuverlässig, stabile Wohnsituation und mit tragfähigem sozialen Netz.

Stufe 2: Realschüler oder Realschülerin mit Realschulabschluss (evt. mit 10. Schuljahr), instabile Bildungssituation oder instabiles Arbeitsverhältnis, Bereitschaft am Verhalten zu arbeiten, intaktes Familiengefüge, gesundheitliche Probleme.

Stufe 3: mässiger Realschulabschluss (oder Kleinklasse), berufliche Integration blockiert, instabil, wenig Schlüsselkompetenzen, verhaltensauffällig, kooperiert aber wenig selbstständig, wenig familiäre Unterstützung, Gesundheitszustand

Stufe 4: Keine Deutschkenntnisse, ohne jegliche Tagesstruktur, resigniert, keine Unterstützung von Familie, Obdachlos, problematische oder fehlende soziale Beziehungen.

3.1.3 Zuteilungskriterien und Rücküberweisungen

Für die Zuweisung von Fällen in die Fachstelle junge Erwachsene sind neben der fehlenden Berufsausbildung gemäss QM-Pilot sechs Zuweisungskriterien definiert. Für die Fallübernahme gelten folgende Kriterien:

- 18 – 25 Jahre alt
- Arbeitsfähig und mindestens zu 50 Prozent vermittelbar
- Haben keinen integrationshindernden Drogenkonsum
- Falls bei der IV angemeldet: für berufliche Massnahmen – nicht Rente
- Alleinerziehende mit Kindern, die älter als zwei Jahre sind
- Die Betreuung der Kinder muss zu mindestens 60 Prozent geregelt sein, mit schriftlicher Bestätigung



Im Unterschied zu den Ausschlusskriterien im früheren Projektstadium sind die heutigen Kriterien für die Fallübernahme als Aufnahmekriterien formuliert. Die beiden im Projektbeschrieb aus dem Jahr 2005 genannten Ausschlusskriterien „fehlende Kooperationsbereitschaft während längstens 2-er Monate“ und „zeitliche Verweildauer sechs bis 12 Monate“ werden heute nicht mehr angewendet, was sowohl von den Beschäftigten in der Fachstelle als auch von der Leitung Intake sehr begrüsst wird. Die Zuweisungskriterien sind im QM-Pilot schriftlich dokumentiert, entsprechend bekannt und können vom Intake ohne Probleme angewendet werden.

Die definierten Aufnahmekriterien erlauben im Gegensatz zu hart formulierten Ausschlusskriterien viel Spielraum für eine Übertragung in die Fachstelle junge Erwachsene. Aussagen aus den Interviews sowie die Dossieranalysen bestätigen, dass die Aufnahmekriterien für eine Übermittlung an die Fachstelle nicht zwingend erfüllt sein müssen: Die Verbindlichkeit und Zuverlässigkeit einer Kinderbetreuung kann beispielsweise auch erst in der Fachstelle abgeklärt werden; unter 18-Jährige können von den Mitarbeiterinnen der Fachstelle betreut werden, wenn sich eine Erwachsenensozialhilfe abzeichnet.³ Eine Schwangerschaft mit Komplikationen ist kein zwingender Grund für eine Rücküberweisung an ein Beratungsteam. Insgesamt besteht bei der Rückgabe von Dossiers an die Beratungsteams ein Ermessensspielraum, der von Fall zu Fall ausgenutzt wird. Überhaupt finden Rücküberweisungen an die Beratungsteams sehr selten statt.

3.1.4 Abklärung berufliche Integrationschancen und Überweisung

In der Intakebesprechung werden drei Mal pro Woche alle Fallaufnahmen vorgestellt und eine provisorische Fallzuteilung gemacht. Alle Personen ohne Berufsabschluss und im Alter zwischen 18 und 25 Jahren werden zwingend dem MiniMax zugewiesen. Im MiniMax, ein vom Kompetenzzentrum Arbeit (KA) geführter Bestandteil des Intakes, wird eine viertägige Einschätzung der beruflichen und sozialen Integrationschancen vorgenommen, bevor das Übertragungsgespräch organisiert wird und die definitive Fallzuteilung erfolgt. Anhand dieses vertieften Assessments (Diagnose) werden die Stärken und Schwächen der jungen Erwachsenen geprüft und eine Empfehlung zu den nächsten Schritten zur beruflichen Integration zuhanden des Intakes erstellt.

Die Eignungstests und Empfehlungen des MiniMax werden in allen Interviews als eine zentrale Grundlage für die weitere Fallbetreuung und die Zielvereinbarungen in der Fachstelle genannt. Für die definitive Fallübertragung sind das Resultat der diagnostischen Abklärungen und die Empfehlung des MiniMax jedoch kaum bedeutend. Der Entscheid wird aufgrund der sechs Aufnahmekriterien für die Fachstelle gefällt. Die übergrosse Mehrheit der jungen Erwachsenen wird nach den Abklärungen im MiniMax der Fachstelle übermittelt. Vorausgesetzt wird, dass sich die Person nicht komplett gegenüber einer Ausbildung verschliesst. Gemäss Schätzungen des Intakes kommt das mit 4 bis 5 Fällen pro Jahr sehr selten vor. Der Informationsfluss zwischen MiniMax, Intake und Fachstelle wird von allen beteiligten Personen als gut bewertet. Gewährleistet scheint für das Intake auch der Wissenstransfer von den Spezialistinnen aus den Fachstellen (z.B. bezüglich der Stipendiengesetzgebung und für die -berechnung). Die gute Zusammenarbeit an der Schnittstelle Intake-Fachstelle wird von allen Beteiligten sehr geschätzt. Als problematischer wird für das Intake jedoch der zusätzliche administrative Aufwand für die definitive Fallübertragung gesehen: Eine Übermittlung an die Fachstelle junge Erwachsene beinhaltet immer eine Anfrage an die Fachstellenleitung mit Beschreibung des Sachverhalts per Mail. Dieser Situationsbeschrieb beinhaltet in der Regel zusätzliche Informationen zu den erfassten Daten im Fallführungssystem, was für das Intake einen erheblichen

³ Zuweisungen nur aus den Beratungsteams



administrativen Zusatzaufwand bedeutet. Als eine gewisse Doppelspurigkeit kann zudem gewertet werden, dass der Abschlussbericht des MiniMax zwei Mal detailliert mit dem Klienten oder der Klientin besprochen wird: einmal im MiniMax am letzten Tag der Abklärungen und nochmals im Übertragungsgespräch.

3.1.5 Fallführung

Handlungsplanung

Zur Aufgabe der Fachstelle gehört es, mit den Klientinnen und Klienten Lösungswege zu entwickeln und zu gestalten. Das Erstellen eines Ecogramms und die Zusammenarbeitsverträge mit Zielvereinbarungen (ZV) werden als wichtige Arbeitsmittel für die Planung des Beratungs- und Unterstützungsprozesses angesehen. In den Dossieranalysen wurde bei zehn Dossiers überprüft, inwieweit in den Beratungen mit Ressourcenanalysen (Ecogramm), Zielvereinbarungen und Zusammenarbeitsverträgen gearbeitet wurde (Tabelle 7).

Tabelle 7: Übersicht über die Handlungsplanung

Dossier*	Ecogramm erstellt	Anzahl Monate bis ZV schriftlich vorliegt	Ziel zum Thema Arbeit, Tätigkeit, Bildung vorhanden	Anpassung der ZV in neuer Beratungsphase nach 6 Monaten
1	Nein	3	Festanstellung oder Lehrstelle	Nein
2	Nein	1	Aufnahmeprüfung für Ausbildung bestehen, Deutschkurs, Arbeitsbemühungen	Ja
3	Nein	1	Abschluss Matura, Aufnahme Studium	Ja
4	Nein	4	Lehre abschliessen	Nein
5	Ja	2	BIZ, Anschlusslösung an die BMS	Ja
6	Ja	1	Arbeitsvertrag	Ja
7	Ja	6	Lehrvertrag abschliessen, BIZ	Ja
8	Ja	6 (von Intake erstellt)	Krippenplatz vorhanden, Teilzeitarbeit	Nein
9	Ja	3	Deutschkurs, Arbeit finden	Nein
10	Ja	5	Arbeitsstelle innerhalb 1 Jahr	Nein
Durchschnitt	60%	2.9 (ohne Dossier 8)	100%	50%

* Prozentangaben, die auf einer Grundgesamtheit von 10 Dossiers beruhen sind mit einer gewissen Vorsicht zu betrachten, da ein Fall einem Anteil von zehn Prozent entspricht. Die Angaben können keine Repräsentativität für die Fallführung in der gesamten Fachstelle beanspruchen.

Auch wenn nicht in jedem Fall ein Ecogramm erstellt wurde, so wird bei den analysierten Dossiers in der Regel eine angemessene Ressourcenanalyse vorgenommen. Bei mindestens zwei der zehn Dossiers wurde das Weglassen der Ecogramme fachlich gut begründet. Durchschnittlich steht die Zielvereinbarung innerhalb von 3 Monaten seit Beginn der Beratungsphase in der Fachstelle. Die Ziele zum Thema Arbeit, Tätigkeit und Bildung werden von den Fachkräften konsequent verfolgt, tendenziell aber unspezifisch formuliert. Bei der Hälfte der Fälle werden die Ziele in der neuen Beratungsphase nach 6 Monaten angepasst. Schwierig zu sagen ist, wie weit die Zielsetzungen auf den Interessen des Klienten oder der Klientin basieren oder ob sie sich aus den normativen Vorgaben des Sozialdienstes ergeben.



Beratungsintensität

Für die Fachstelle ist ein monatliches Kontroll- und Steuergespräch als Standard für die intensive Betreuung vorgesehen. Zudem werden in den ersten drei Monaten mindestens eine interne Besprechung mit den Eltern und das Durchführen von HelferInnenkonferenzen angestrebt. Leider waren die zeitliche Dauer der internen Beratungsgespräche und die Art des Kontakts bei den analysierten Fällen im Fallführungssystem nur teilweise ausgefüllt. Es war deshalb nicht möglich, die internen Beratungsgespräche mit einem angemessenen Aufwand zu identifizieren und die durchschnittliche Dauer eines internen Beratungsgesprächs exakt zu berechnen. Aus den genannten Gründen beschränken sich die Angaben in der untenstehenden Tabelle auf die Anzahl Einträge im KISS-Protokoll (Tabelle 8).

Tabelle 8: Übersicht über die Beratungsintensität

Dossier*	Ausnahmen von monatlichem Steuerungsgespräch	3 Gespräche in 3 Monaten, davon 1 mit Eltern	Durchführung einer HelferInnenkonferenz	Anzahl Besprechungseinträge
1	0	Nein	Nein	39
2	0	Nein	Nein	26
3	1	Nein	Nein	17
4	1	Nein	Nein	13
5	2	Nein	Nein	12
6	2	Nein	Nein	11
7	0	Ja	Nein	13
8	1	Nein	Nein	24
9	0	Nein	Nein	76
10	0	Nein	Nein	25
Durchschnitt	0.7 Ausnahmen	Bei 10%	Bei 0 %	26 Einträge

* Prozentangaben, die auf einer Grundgesamtheit von 10 Dossiers beruhen sind mit einer gewissen Vorsicht zu betrachten, da ein Fall einem Anteil von zehn Prozent entspricht. Die Angaben können keine Repräsentativität für die Fallführung in der gesamten Fachstelle beanspruchen.

Bei den zehn analysierten Dossiers wurden die monatlichen Kontroll- und Steuerungsgespräche konsequent durchgeführt. Jedoch konnte nur bei einer Minderheit ein Gespräch mit den Eltern in den ersten 3 Monaten vereinbart werden. Der meistbeobachtete Grund dafür ist, dass sich die Eltern im Ausland befinden oder ein Treffen mit den Eltern von der jungen Person ausdrücklich abgelehnt wird. Hinweise auf HelferInnenkonferenzen im eigentlichen Sinne wurden bei den analysierten Fällen nicht identifiziert. Kontakte mit Dritten oder Koordinationsgespräche wurden zwar gefunden, nicht aber Versammlungen aller am Fall beteiligten Professionellen und eine systematische Dokumentation der gemeinsamen Planung und der Beschlüsse.

Leistungen

In den zehn zufällig ausgewählten Fällen wurde überprüft, inwieweit bei den Klientinnen und Klienten bei der Eröffnung einer ersten Beratungsphase eine arbeits- oder bildungsbezogene Massnahme geplant wurde, ob nach drei Monaten eine Anmeldung für ein Programm erfolgen konnte und bei wie vielen Fällen am Ende der Beratungsphase die Zuweisung in eine arbeits- oder bildungsbezogene Massnahme gelang (Tabelle 9).



Tabelle 9: Zuweisung in Integrationsprojekte

Dossier**	Arbeits- und bildungsbezogene Massnahme geplant*	Anmeldung in Integrationsprogramm nach 3 Monaten	Zuweisung Arbeits- und bildungsbezogene Massnahme nach 6 Monaten	Grund , weshalb nicht
1	Ja (todo)	Ja	Ja	
2	Ja (todo)	Ja	Nein	Zuweisung nach 9 Monaten
3	Nein	Nein	Nein	bereits in Ausbildung
4	Nein	Nein	Nein	bereits in Ausbildung
5	Ja (BIZ)	Ja	Ja	
6	Ja	Nein	Nein	Keine Motivation
7	Ja (BIZ, todo)	Nein	Nein	Zuweisung nach 8 Monaten
8	Nein	Nein	Nein	Kita-Platz nicht garantiert
9	Ja (BIZ, BFF)	Ja	ja	
10	Nein	Nein	Nein	Auf Arbeitssuche
Durchschnitt	50%	30%	20%	

* Ohne Minimax

* Prozentangaben, die auf einer Grundgesamtheit von 10 Dossiers beruhen sind mit einer gewissen Vorsicht zu betrachten, da ein Fall einem Anteil von zehn Prozent entspricht. Die Angaben können keine Repräsentativität für die Fallführung in der gesamten Fachstelle beanspruchen.

Gemäss Dossieranalyse können zu Beginn einer Beratungsphase bei der Hälfte der Fälle arbeits- und bildungsbezogene Massnahmen in Betracht gezogen werden. Bei der anderen Hälfte werden insbesondere Ziele und Massnahmen in anderen Handlungsfeldern verfolgt. Bei einem Drittel ist die Anmeldung in ein Integrationsprogramm nach drei Monaten erfolgt und bei einem Fünftel kommt es effektiv zur Zuweisung nach sechs Monaten. Bei je 20 Prozent der Fälle konzentrierte sich die Stossrichtung der Fachkräfte auf eine intensive Beratung und Begleitung von Personen in Ausbildung oder die effektive Zuweisung erfolgte erst in einer nachfolgenden Beratungsphase.

3.1.6 Organisation und Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit von Fachstelle und Beratungsteams wird in den Interviews als gut, aber auf tiefem Niveau beschrieben. Ein Grund dafür ist, dass kaum Übertragungen von den Beratungsteams in die Fachstelle stattfinden. Aufgrund der unterschiedlichen Ausrichtungen der verschiedenen Sektionen werden insgesamt wenige Berührungspunkte festgestellt und der gegenseitige Wissenstransfer als beschränkt wahrgenommen. Kontakte zwischen den Mitarbeitenden und der fachliche Austausch sind punktuell möglich, z.B. bei den jährlichen Stipendenschulungen oder bei den Einführungsveranstaltungen neuer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Von der Beratung Zentrum wird der Kontakt und Austausch mit der Fachstelle junge Erwachsene als sehr begrenzt empfunden, was weitgehend auf die örtliche Trennung der Sektionen zurückzuführen ist. Zwischen der Beratung West und der Fachstelle sind aufgrund der örtlichen Nähe engere Kontakte möglich und Informationen besser erhältlich.

Erwähnt werden in den Interviews mit den Leitungspersonen der Beratungsteams gewisse Unsicherheiten, welche Personen konkret in die Fachstelle gehören. Nicht ganz klar scheint zu sein, ob beispielsweise eine junge Person mit Lehrvertrag in die Fachstelle gehört, wenn er aufgrund einer stabileren Situation weniger fachliche Spezialberatung benötigt. Nicht immer können zudem die Rückübertragungen aus der Fachstelle in die Beratungssektionen nachvollzogen werden. Das verweist auf eine Unklarheit hinsichtlich der Zielgruppe



der Fachstelle: Begleitet sie insbesondere motivierte und ressourcenmässig besser ausgestattete Personen, oder möchte sie primär bei den Schwächsten investieren?

Die Fachstelle hat die Zusammenarbeit mit Integrationsprogrammen ausgebaut und sie zu einem festen Bestandteil des Angebots gemacht. Die Fachstelle beschäftigt sich jedoch zunehmend mit Fällen, die gemäss Beurteilungen des MiniMax gegenwärtig nicht die Voraussetzungen für eine berufliche Integration mitbringen und für die das Kompetenzzentrum kein Angebot machen kann. Diese Unstimmigkeiten zwischen der Fachstelle und dem Kompetenzzentrum Arbeit (KA) werden in den Interviews von allen Beteiligten deutlich wahrgenommen und angesprochen. Alle befragten Personen stellen fest, dass es momentan wenig Berührungspunkte zwischen dem KA und der Fachstelle junge Erwachsene gibt. Der Grund dafür liegt in der unterschiedlichen Ausrichtung der beiden Stellen. Das KA orientiert sich an den Voraussetzungen des Arbeitsmarktes und an den Zielsetzungen der beruflichen Integration. Die Fachstelle junge Erwachsene hat einen breiteren Fokus, orientiert sich stärker an den Voraussetzungen ihrer Klientel und gewichtet insbesondere den pädagogischen Auftrag zur Nacherziehung stärker. Das Projekt Zuska setzt bei dieser Unstimmigkeit an.⁴

Die unterschiedlichen Perspektiven führen zu gegenseitiger Unzufriedenheit: Aus Sicht der Fachstelle ist es unbefriedigend, wenn der Klient oder die Klientin nicht in einem Angebot des KA untergebracht werden kann oder allenfalls als „nicht integrierbar“ klassifiziert wird. Bestehen bei der betreffenden Person keine Möglichkeiten für eine Invalidenrente, entstehen fast zwangsläufig Unsicherheiten, was denn mit dem jungen Mann oder der jungen Frau für ein Ziel angestrebt werden soll. Von Seiten der Fachstelle kann das unter Umständen als eine fehlende Ressourcenorientierung beim Kompetenzzentrum gedeutet werden. Beim KA hingegen entstehen dadurch Unsicherheiten bezüglich des genauen Auftrags der Fachstelle: Geht es ihr um eine pädagogische Nacherziehung oder um berufliche Integration? Bei den an die KA verwiesenen Personen ist nicht immer klar, was genau die Zielsetzungen sind: Geht es um eine Tagesstruktur, die Aufarbeitung schulischer Defizite, das Sammeln erster beruflicher Erfahrungen oder um eine Ausbildung? Aus Sicht des KA wird zu wenig klar unterschieden zwischen:

- Eine Person kann gegenwärtig nicht in den Arbeitsmarkt integriert werden; zu gross sind die Erziehungs- oder Sozialisationsdefizite. Die Person muss zuerst Basiskenntnisse und soziale Schlüsselkompetenzen erwerben.
- Die junge Person ist noch nicht bereit für eine Ausbildung und wird von einem Ausbildungssetting mit Schule überfordert. Ein Arbeitseinsatz kann eine gute Vorstufe sein, um Erfahrungen zu machen, dass Arbeit auch positiv gewertet werden kann und mit Geldverdienen verbunden ist.
- Bei einer Person wird primär das Ziel der beruflichen Integration durch eine Ausbildung angestrebt. Die Integrationschancen sind abgeklärt und eine 100 prozentige Vermittelbarkeit ist sichergestellt.

Beim KA besteht der Eindruck, dass es als primäre Zielsetzung vielfach um die Herstellung einer Tagesstruktur oder den Erwerb von Schlüsselkompetenzen geht. Die im Grundlagenmodul erhobenen Daten bestätigen diesen Eindruck. Bei fast der Hälfte aller Fälle der Fachstelle ist die berufliche Integration blockiert, die Person besitzt keine Tagesstruktur oder weist einen grossen Bedarf bei der Nacherziehung auf (siehe Grafik 1, Seite 13).

⁴ Das Projekt Zuska JE hat die Optimierung der Zusammenarbeit zwischen dem KA und der Fachstelle Junge Erwachsene des SD zum Ziel. Der Auftrag, die Rollen der Beteiligten, die Prozesse und die gegenseitigen Erwartungen in der Zusammenarbeit zwischen Sozialdienst und KA bei der Förderung der beruflichen und sozialen Integration von jungen Erwachsenen sind geklärt.



Wie man die schwächeren Klienten und Klientinnen in den Arbeitsmarkt führt, erfordert viel fachliches Know-How und ist eine interdisziplinäre Aufgabe. Dieser Gesichtspunkt ist für das KA in der gegenwärtigen Zusammenarbeit mit der Fachstelle zu wenig umgesetzt. Das IBBI wurde ursprünglich so geplant, dass es eine übergeordnete Fachstelle braucht, die sowohl Sozialdienstseitig als auch durch die Spezialisten vom Kompetenzzentrum Arbeit eine Vertretung hat. Das gemeinsame Kompetenzteam für die fachliche Zusammenarbeit und die Weiterentwicklung der Beratung für junge Erwachsene wurde nicht umgesetzt.

3.1.7 Wirkungen

Im Jahr 2009 bezogen gemäss Tabelle 10 fast die Hälfte der abgeschlossenen Fälle in der Fachstelle junge Erwachsene (48,3%) zwischen einem und zwei Jahren Sozialhilfe. Bei rund zwei Drittel der Fälle betrug die Bezugsdauer zwei oder weniger Jahre. Bei 18,9 Prozent lag die Bezugsdauer zwischen zwei und drei Jahren und bei weiteren 17,2 Prozent betrug Bezugsdauer mehr als 3 Jahre. 15,5 Prozent der Fälle konnten innerhalb eines Jahres nach Aufnahme wieder abgeschlossen werden.

Beim Vergleich der Fachstelle mit den Beratungsteams in den Bezugskategorien unter einem Jahr liegt die Fachstelle junge Erwachsene jeweils zwischen den Sektionen Zentrum und West. Die meisten Abschlüsse innerhalb eines Jahres weist die Sektion Zentrum auf. Die Fachstelle schliesst dafür mehr Fälle innerhalb der Bezugsdauer von einem bis zwei Jahren ab. Dass die Fachstelle bedeutend weniger Langzeitbezügler mit Bezugsdauern von mehr als drei Jahren begleitet, dürfte wesentlich mit ihrer Fokussierung auf das junge Alterssegment zu tun haben, wo die Bezugsdauer maximal 7 Jahre betragen kann.

Tabelle 10: Abgeschlossenen Dossiers nach Bezugsdauer 2009 (in Prozent)

	2009*		
	Beratung Zentrum	Beratung West	Fachstelle junge Erwachsene
bis 6 Monate	2.3	0.5	1.7
0.5 bis 1 Jahr	16.6	6.9	13.8
1 bis 1,5 Jahre	20.9	14.8	32.8
1,5 bis 2 Jahre	10.3	12.3	15.5
2 bis 2,5 Jahre	6.6	6.9	8.6
2,5 bis 3 Jahre	6.3	9.9	10.3
Mehr als 3 Jahre	37.1	48.8	17.2

* am Stichtag 31.12.2009

Die Fachstelle junge Erwachsene weist am meisten Fallabschlüsse in Prozent der laufenden Fälle aus: Im Jahr 2009 wurden genau ein Drittel der laufenden Dossiers abgeschlossen (Tabelle 11). Wenn man die vielen Wechsel des Wohnortes in der Gruppe der jungen Erwachsenen mitberücksichtigt, dürften die Unterschiede zur Abschlussquote der Beratung Zentrum nicht so gross ausfallen.



Bei der Betrachtung nach verschiedenen Abschlussgründen gleichen die Ergebnisse der Fachstelle im Grossen und Ganzen den Resultaten der Beratung Zentrum. Hinsichtlich der Integration in den Arbeitsmarkt schliesst die Sektion Beratung Zentrum besser ab. Die genauen Gründe für die vielen Abschlüsse im Jahr 2009 infolge von Wohnortwechsel bei der Fachstelle konnten nicht mit Sicherheit eruiert werden. Eine denkbare Erklärung könnte ein hoher Druck auf die jungen Erwachsenen zur beruflichen Integration sein, worauf mit Wegzug reagiert wird. Diese Begründung würde aber mit den Zahlen in der ersten Jahreshälfte 2010 stark relativiert. Wahrscheinlich muss man davon ausgehen, dass die jungen Erwachsenen mobiler sind als die im Durchschnitt älteren Klienten und Klienten in den Beratungssektionen.

Tabelle 11: Abgeschlossene Dossiers nach Abschlussgründen 2009 (in Prozent)

Jahr	2009*		
	Beratung Zentrum	Beratung West	Fachstelle junge Erwachsene
Total abgeschlossene Fälle in Prozent der laufenden Fälle	30 %	26 %	33 %
davon:			
Integriert in Arbeitsmarkt	43 %	37 %	38 %
Abschlüsse durch Sozialversicherungsleistungen	17 %	26 %	18 %
Kontaktabbruch	8 %	6 %	8 %
Wechsel des Wohnortes	18 %	12 %	30 %
Andere Gründe	15 %	19 %	16 %

* am Stichtag 31.12.2009



3.1.8 Beantwortung der Evaluationsfragen zur Fachstelle Junge Erwachsene

Zielsetzungen: Sind die Ziele der Fachstelle noch aktuell?

Die in früheren Dokumenten festgehaltenen Zielsetzungen der Fachstelle sind nicht mehr aktuell. Das primäre Ziel der schnellen Integration und einer raschen Ablösung von der Sozialhilfe für die Fachstelle scheint kaum mehr im Vordergrund zu liegen. Im Fokus steht heute stärker die Nachhaltigkeit einer beruflichen Integration, als deren rasche Realisierung. Es ist davon ausgehen, dass diese Aufwertung der Nachhaltigkeit eine Reaktion auf das in der Fachstelle real anzutreffende Klientel war. Die Kontinuität bei der Beratungsperson (Beziehung als Ressource) wird höher gewichtet als Aspekte der Verweildauer. Das Fehlen zwingender Ausschlusskriterien und die relativ seltenen Rückübertragungen sind ein Hinweis.

Die starke Betonung der Nacherziehung und die Notwendigkeit von pädagogischen Massnahmen bei den jungen Erwachsenen in der Fachstelle relativiert die herausragende Bedeutung der beruflichen Integration im Selbstverständnis der Fachstelle. Bei einem grossen Teil der Klientel kann die erfolgreiche berufliche Integration immer weniger als selbstverständlich angenommen werden. Vielmehr werden angesichts der vielen Misserfolgsbiographien bei jungen Erwachsenen und ihre Mehrfachbelastungen die Massnahmen zur Förderung von Schlüsselkompetenzen immer bedeutender. Die Klienten und Klientinnen werden von der Fachstelle begleitet, um Probleme in den verschiedenen Lebensbereichen zu reduzieren und sich im gesellschaftlichen Leben und im Alltag zurechtzufinden. Damit verfolgt die Fachstelle auch das Ziel der sozialen Integration.

Das Bestreben der Fachstelle zur Erschliessung von individuellen Ressourcen bei den Klienten und Klientinnen tritt aus den Dossieranalysen und Interviews klar hervor. Die Ressourcenorientierung in der Beratung kann weiterhin als aktuelle Zielsetzung gelten. Von der in der dritten Projekthypothese formulierten Entwicklung Konzeptes Case Managements hat die Fachstelle dagegen weitgehend Abstand genommen. Offiziell arbeitet die Fachstelle nicht mit dem Handlungskonzept Case Management. Das Case Management-Element der HelferInnenkonferenzen wird in der Fallsteuerung nicht systematisch angewendet und die fehlende Systemsteuerung wird gerade in der Zusammenarbeit mit dem Kompetenzzentrum Arbeit deutlich.

Empfehlungen:

Mit der Strategie 2010-2013 verfolgt der Gemeinderat die Förderung der beruflichen und sozialen Integration (Direktion für Bildung Soziales und Sport, 2006). Die berufliche Integration in den ersten Arbeitsmarkt hat für den Gemeinderat dabei erste Priorität. Die Fachstelle junge Erwachsene mit der Hauptzielsetzung der beruflichen Integration müsste sich in ihrer konzeptionellen Ausrichtung auf diese Strategie beziehen und dabei mindestens über drei Grundfragen Auskunft geben können:

1. Wie können junge Erwachsene beruflich integriert werden?
2. Welche Klienten und Klientinnen können am wahrscheinlichsten integriert werden?
3. Was geschieht mit solchen, die zurzeit nicht in den ersten Arbeitsmarkt integrierbar sind? Wie kann hier die soziale Integration gewährleistet werden?

Im Beratungsprozess und in den Zusammenarbeitsverträgen muss zum Ausdruck kommen, ob die Hauptzielsetzung auf der sozialen oder auf der beruflichen Integration liegt.



Die berufliche Integration der jungen Erwachsenen ist eine interdisziplinäre Aufgabe. Gerade das Case Management Berufsbildung (CM BB) zeigt, wie wichtig die interinstitutionelle Zusammenarbeit ist, um zu verhindern, dass Jugendliche aus dem Bildungssystem fallen oder den Anschluss an die Arbeitswelt verlieren. Die Fachstelle müsste fachlich und organisatorisch näher mit den Partnerorganisationen vernetzt und der Auftrag der Fachstelle sowie die Rolle des KA in der Triage geklärt werden. Die Zielsetzungen der Fachstelle und die Integrationsleistungen der wichtigsten Anbieter sind aufeinander abzustimmen.

Klientel: Sind die von den Fachstellen betreuten Fälle komplexer bzw. aufwändiger als die Fälle in den Beratungsteams?

Die vorliegenden Informationen weisen nicht darauf hin, dass die Klientel der Fachstelle als Ganzes komplexer ist als die Fälle in den Beratungsteams. Auch in den Beratungszentren binden komplexe Fälle mit Mehrfachproblematiken und hohem Betreuungsbedarf viele Ressourcen.

Nicht nur arbeitsmarktseitig sind die Anforderungen an die jungen Personen gestiegen. Zunehmend sind junge Menschen auch deshalb überfordert, weil sie hohe Erziehungsdefizite und wenig Kompetenzen aus der Herkunftsfamilie mitbringen. Dabei handelt es sich um ein allgemeines Phänomen. Das Fehlen wichtiger Schlüsselkompetenzen bemerkt das KA auch bei den zugewiesenen Fällen durch das RAV. Familiäre Probleme, Bildungsferne, starker Cannabiskonsum in sehr frühen Lebensjahren oder ein extensives Spielen von Computergames können die soziale und berufliche Integration eines jungen Menschen entscheidend beeinflussen. Junge Erwachsene in der Sozialhilfe stehen an einem anderen Ort als 16-Jährige, denen der Übergang von der Schule in die Berufswelt nicht geglückt ist. Bei den Klienten und Klientinnen der Fachstelle liegt die obligatorische Schule in der Regel mehrere Jahre zurück, sie haben oft unklare Berufs- und Lebensvorstellungen. Das stellt besonders hohe Anforderungen an eine Beratung und macht die Arbeit hinsichtlich der Zielsetzung der Fachstelle zweifellos ambitiös.

Im Verhältnis zu den Beratungssektionen stehen der Fachstelle junge Erwachsene mit einer Fallbelastung von rund 60 Fällen pro 100 Fachstellenprozente theoretisch mehr zeitliche Ressourcen für die unmittelbare und mittelbare Klientenarbeit zur Verfügung. Der effektive Aufwand für den unmittelbar klientbezogenen bzw. mittelbar klientbezogenen Bereich wird jedoch nicht konsequent erfasst (vgl. Brack 1994). Ohne Zeiterfassung können keine Aussagen darüber gemacht werden, wie diese zusätzlichen Ressourcen effektiv eingesetzt werden. Aus den Dossieranalysen muss jedoch geschlossen werden, dass die Ressourcen nicht für die ursprünglich definierten Standards wie HelferInnenkonferenzen oder Elterngespräche aufgewendet werden.

Empfehlungen:

Die Frage nach der Komplexität der Fälle ist einer Fallsteuerungslogik verpflichtet. Sie drückt sich auch in der Intake-Statistik der Fallübertragungen aus. Die Fallsteuerungslogik spricht aber nicht für oder gegen eine Fachstelle junge Erwachsene. Die Notwendigkeit, dass der Gruppe der jungen Erwachsenen besondere Aufmerksamkeit geschenkt wird, ergibt sich nicht durch die in der Fallsteuerung ausgewiesene höhere Komplexität der Fälle, sondern kann allenfalls sozialpolitisch begründet werden. Die Ressourcenzuteilung müsste jedoch sinnvollerweise nicht fachstellenspezifisch, sondern aufgrund der Fallsteuerung und dem ausgewiesenen Betreuungsbedarf erfolgen.



Fallführung: Findet in den Fachstellen eine gegenüber den Beratungsteams intensivere Betreuung der Klientel statt? Wenn ja, welche positiven Wirkungen ergeben sich?

Die beiden Fragen können auf Grund der vorgefundenen Falldokumentationen nicht beantwortet werden. Es ergeben sich keine Hinweise auf eine intensivere Begleitung und Betreuung, was auch auf die nicht eindeutigen Standards und die unkonkreten Zielsetzungen in der Fallführung zurückzuführen ist. Zeitliche Aufwendungen in Bezug auf Tätigkeiten (Beratung, Begleitung, Fallbesprechungen, Elterngespräche, Administration, Koordination usw.) werden in der Dossierführung nicht spezifisch ausgewiesen. In diese Beurteilung nicht einbezogen sind ferner die Anteile der administrativen Tätigkeiten und die vorhandenen administrativen Personalressourcen im Vergleich zu den Beratungszentren. In Bezug auf positive Wirkungen lassen sich ebenfalls keine Aussagen machen, da spezifische Ziele in der Einzelfallbetreuung oftmals fehlen und keine Auswertungen zur Zielerreichung (Verhältnis Aufwand/Ertrag) vorliegen.

Empfehlungen:

Eine intensivere Betreuung muss eine nachweisbare Wirkung hinsichtlich der generellen Zielsetzungen der Fachstelle (berufliche und soziale Integration) und der spezifischen fallbezogenen Zielsetzungen haben. In der Falldokumentation müssten die Erfassungskriterien so definiert werden, dass verschiedene Sektionen miteinander verglichen und die erzielten Wirkungen, bezogen auf die investierten zeitlichen und personellen Ressourcen, nachgewiesen werden können. Dafür müsste die Fallbelastung (berechnet über die aktiven Dossiers pro 100 Stellenprozente) um fallbezogene Angaben zu den Belastungsmerkmalen ergänzt werden:

1. Wie intensiv ist ein Klient oder eine Klientin in zeitlicher Hinsicht?
2. Wie lautet das Verhältnis von unmittelbarer und mittelbarer Fallarbeit?
3. Wie sieht das Verhältnis von Sozialarbeit und Administration aus?

Wie viel Prozent der gemäss den jeweiligen Konzepten durch die Fachstellen zu betreuenden Personen werden tatsächlich von diesen betreut? Wie erklären sich allfällige Abweichungen?

Rund 83 Prozent der in der Fachstelle beratenen Personen befanden sich im Alter zwischen 18 und 25 Jahren. Zwischen 14 und 15 Prozent der Klientinnen und Klienten war jünger als 18 Jahre, 2 Prozent haben das 25. Lebensjahr vollendet. Zum Anteil der Personen mit, respektive ohne abgeschlossene Berufsausbildung oder zur aktuellen Erwerbssituation können aufgrund fehlender Daten keine Aussagen gemacht werden.⁵

Die Fachstelle junge Erwachsene bietet ziemlich genau der Hälfte der Sozialhilfeempfänger im Alterssegment ihre Beratungsdienste an. So waren im Jahr 2010 von den 352 Personen im Alter zwischen 18 und 25 Jahren, die vom Sozialdienst der Stadt Bern (ohne Intake) unterstützt wurden, 175 Personen oder 49,7 Prozent der Fachstelle junge Erwachsene zugeteilt (2009: 53,8%). Die übrigen 177 Sozialhilfebeziehenden in diesem Alter, die von den Sektionen Beratung West, Beratung Zentrum oder in der administrativen Fallführung begleitet wurden, verfügten entweder über einen Berufsabschluss oder entsprachen anderweitig nicht den Aufnahmekriterien der Fachstelle.

⁵ Laut Sozialamt (Betriebswirtschaft) können die statistischen Abfragen zu Personenmerkmalen (höchste abgeschlossene Ausbildung, Erwerbssituation, BFS-Variablen) nur für den gesamten Sozialdienst gemacht werden, nicht aber den verschiedenen Sektionen zugeordnet werden.



Die betreuten Personen entsprechen den Vorgaben und Richtlinien.

Tabelle 12: Unterstützte Personen nach Altersgruppen 2009 und 2010 (absolut und in Prozent)

	2009*		2010*	
	Personen	in Prozent	Personen	in Prozent
Fachstelle junge Erwachsene	215	100	210	100
0 – 17 Jahre	31	14.4	31	14.8
18 – 25 Jahre	179	83.3	175	83.3
26 – 35 Jahre	5	2.3	4	1.9
Total Sozialdienst (ohne Intake)	4'083	100	4'228	100
0 – 17 Jahre	1'230	30.1	1'295	30.6
18 – 25 Jahre	333	8.2	352	8.3
26 – 35 Jahre	667	16.3	696	16.5
über 35 Jahre	1'852	45.4	1'885	44.6

* jeweils am Stichtag 31.12.2009 und 30.06.2010

Organisation und Zusammenarbeit: Welche Aussagen können Sie zur Zusammenarbeit zwischen Fachstellen und Beratungsteams machen?

Die Zusammenarbeit von Fachstelle und Beratungsteams wird als gut, aber wenig intensiv beschrieben. Der fachliche Austausch und die Kontakte zwischen den Mitarbeitenden erfolgen mehr punktuell. Der Austausch zwischen der Fachstelle und dem Beratungsteam Zentrum ist wegen der örtlichen Trennung geringer. Die über die Zeit veränderten Zielsetzungen der Fachstelle wurden nicht entsprechend wahrgenommen und möglicherweise nicht kommuniziert. Dies führt in den Beratungssektionen zu Unklarheiten hinsichtlich der Zielgruppe der Fachstelle.

Empfehlungen:

Die Fachstelle benötigt– wenn sie sich spezifische Zielsetzungen gibt und die Beratungsangebote auf ein besonderes Klientensegment ausrichtet - neben den Aufnahmekriterien zwingend auch eindeutige Rücküberweisungskriterien. Diese müssten im Sozialdienst und gegen aussen klar kommuniziert werden. Sowohl Aufnahme- als auch Rücküberweisungskriterien wären konsequent anzuwenden.

Nacherziehung kann nicht erst ab dem 18. Lebensjahr beginnen. Deshalb müsste es eine Forderung der Fachstelle sein, dass die Jugendlichen (in den Familiendossiers) ohne Anschlusslösung nach der obligatorischen Schule so schnell wie möglich von ihr betreut werden. In diesem Kontext könnten ebenfalls geprüft werden: Ein Angebot der Fachstelle für junge Erwachsene *mit* Ausbildungsabschlüssen, ein präventives Angebot an Beratung und Unterstützung (vor Eintritt der Sozialhilfe-Bedürftigkeit) und darüber



hinausgehend eine Koordination/ Steuerung der Angebote in diesem Bereich.

Wirkungen: Wie verhalten sich Falldauer und Ablösequote im Vergleich zu den Beratungsteams?

Zur Einschätzung können nur die Angaben des Jahres 2009 berücksichtigt werden. Es ergeben sich ausser beim Abschlussgrund „Wechsel der Wohnortes“ keine signifikanten Unterschiede (s. Tabelle 11). Die höhere Mobilität scheint ein generelles Merkmal der jungen Erwachsenen zu sein. Die Beschränkung der Fachstelle auf ein bestimmtes Alterssegment führt ausserdem dazu, dass vergleichsweise wenig Fälle drei oder mehr Jahre in der Fachstelle junge Erwachsene verbleiben. Die Unterschiede zwischen den Beratungszentren sind in Bezug auf die Falldauer und Ablösequote insgesamt grösser als jene zwischen Beratungssektionen und Fachstelle.



3.2 Fachstelle Drogen

Die Fachstelle Drogen geht auf einen Gemeinderatsbeschluss vom 25. März 1998 zurück und war eine Reaktion auf die offene Drogenszene und die sich daraus ergebenden Belastungen für den öffentlichen Raum. Die Einrichtung einer Fachstelle wurde damit begründet, dass es Ende der 90er Jahre einen grossen Anteil nicht betreuter Drogenabhängiger gab, für deren Begleitung es ein neues spezialisiertes Fachwissen bedurfte.

Die Fachstelle Drogen arbeitete gemäss Aufgabenbeschrieb schwerpunktmässig mit der „Ambulanten Vermittlungs- und Rückführungsstelle für Drogenabhängige“ (AVR), der Vormundschaftsbehörde, der Justiz sowie mit der Polizei zusammen. Entsprechend war die Fachstelle Drogen von Beginn weg auf schwerstabhängige und zum Teil verwahrloste Personen im öffentlichen Raum fokussiert. Man rechnete in einer ersten Phase mit ca. 70 bis 80 Personen mit Wohnsitz in der Stadt Bern, die von der Fachstelle Drogen einheitlich unterstützt und betreut werden.

Die Fachstelle Drogen hat einen zweifachen Auftrag: Sie wird punktuell tätig bei Personen, die im öffentlichen Raum durch Drogenkonsum oder Verwahrlosung auffallen und arbeitet dabei eng mit der Polizei und PINTO zusammen. Zum anderen leistet die Fachstelle Beratung, Begleitung und Betreuung von drogenabhängigen Personen mit zivilrechtlichem Wohnsitz in der Stadt Bern. Die Beruhigung im öffentlichen Raum führte bei der Fachstelle Drogen auf der einen Seite zu einem Bedeutungsrückgang der AVR und der repressiven Elemente, auf der andern Seite zu einer Aufwertung der Koordinations- und Triagefunktion für die Unterstützung, Unterbringung und Beratung von drogenabhängigen Stadtbernern und Stadtbernerinnen im bestehenden Versorgungsnetz.

Tabelle 13: Unterstützte Personen nach Altersgruppen 2009 und 2010 (absolut und in Prozent)

	2009*		2010*	
	Personen	in Prozent	Personen	in Prozent
Fachstelle Drogen	278	100	300	100
0 – 17 Jahre	17	6.1	22	7.3
18 – 25 Jahre	16	5.8	21	7.0
26 – 35 Jahre	72	25.9	75	25.0
36 – 50 Jahre	161	57.9	169	56.3
über 50 Jahre	12	4.3	13	4.3
Total Sozialdienst (ohne Intake)	4'083	100	4'228	100
0 – 17 Jahre	1'230	30.1	1'295	30.6
18 – 25 Jahre	333	8.2	352	8.3
26 – 35 Jahre	667	16.3	696	16.5
über 35 Jahre	1'852	45.4	1'885	44.6

* jeweils am Stichtag 31.12.2009 und 30.06.2010



Die Fachstelle Drogen betreute im Jahr 2010 300 Personen in 272 Dossiers. Das entspricht rund 7 Prozent der im Sozialdienst unterstützten Personen (ohne Intake). Der Grossteil der Klienten und Klientinnen befindet sich in den Altersgruppen 36 bis 50 Jahre (56%) und 26 bis 35 Jahre (25%). 14 Prozent sind jünger als 26 Jahre (Tabelle 13).

3.2.1 Zielsetzung der Fachstelle

Bei der Schaffung der spezialisierten Fachstelle verfolgte die Fürsorge- und Gesundheitsdirektion der Stadt Bern die Zielsetzungen:

- Schaffung klarer Zuständigkeiten bei der Betreuung der Drogenabhängigen im Bereich der Einzelhilfe
- Gewährleistung einheitlicher Massstäbe in der Betreuung und Unterstützung
- Verbindliche Zusammenarbeit mit anderen Amtsstellen (z.B. Regierungsstatthalteramt, Vormundschaftsverwaltung etc.) und Fachstellen (Contact, medizinische Ambulatorien, Sozialmedizinischer Dienst).
- Verhindern von Doppelspurigkeiten
- Früherfassung von Neueinsteigerinnen und -einsteigern mit entsprechender Triage

Gemäss Handbuch der Fachstelle muss der „Beratungsprozess mit drogenabhängigen Menschen darauf ausgerichtet sein, diese für ein Leben ausserhalb der Drogenszene und der Illegalität zu motivieren. Die Suchtfreiheit bleibt oberstes Ziel und soll immer wieder thematisiert werden.“ Dafür setzt die Fachstelle bei drei Integrationsfeldern an: Arbeitsintegration (Tagelohnprojekte, Beschäftigungsprogramme), Gesundheitsintegration (Vermittlung Substitutions- oder Verschreibungsbehandlung) und Sozialintegration (Wohnen, Familie und soziale Netze). Weitere Zielsetzungen der Fachstelle sind nicht schriftlich fixiert. Im Interview formuliert die Fachstellenleitung zudem das Ziel der Ablösung von der Sozialhilfe. Suchtfreiheit und Ablösung von der Sozialhilfe sind längerfristige Ziele, welche für den Beratungsprozess wichtig sind. Die Mitarbeiter der Fachstelle sind sich bewusst, dass die Erreichung dieser beiden Ziele in vielen Fällen unrealistisch ist. Insgesamt werden folgende aktuelle Ziele der Fachstelle genannt:

- Stabilisierung der sozialen Situation von Klientinnen und Klienten (Wohnen, Gesundheit)
- Substitution, medizinische Rehabilitation
- Arbeitsintegration (Tagesstruktur, Arbeitsprogramm)
- Suchtmittelfreiheit, Abstinenz
- Ablösung von der Sozialhilfe

Für die Zielerreichung sind in der Fachstelle Drogen mit einem Richtwert von 70 Dossiers pro 100 Fachstellenprozente spezielle Bedingungen formuliert. Die im Vergleich zu den Beratungsteams um zehn Dossiers reduzierte Fallbelastung soll eine intensivere Beratung der Suchtmittelabhängigen und eine effiziente Zusammenarbeit mit anderen Stellen ermöglichen. Aus Sicht der Sozialarbeiter und -arbeiterinnen ist insbesondere die Überschreitung des Richtwertes für die Fallbelastung als kritisch anzusehen. Bei 80 Dossiers pro 100 Fachstellenprozente müsse selbst bei mehrjähriger Erfahrung auf vieles, was die Fachstelle eigentlich ausmachen soll, verzichtet werden: Flexibilität und Schnelligkeit bei Kriseninterventionen, Vernetzung und Aussenkontakte, Zielerreichung in der Beratung. Die effektive Fallbelastung betrug im Jahr 2009 zwischen 53.1 und 80 Fällen pro 100 Fachstellenprozente (Tabelle 14).



Tabelle 14: Effektive Fallbelastung nach Mitarbeitenden und Monaten 2009 (Anzahl Fälle pro 100 Fachstellenprozente)

MA	Jan.	Feb.	März	April	Mai	Jun.	Jul.	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dez.	Total
Nr. 1	73	74	74	76	76	77	77	75	76	76	76	75	75.4
Nr. 2	78	80	80	82	82	82	80	82	80	78	78	78	80.0
Nr. 3	-	-	-	-	-	-	-	50	50	54	54	57	53.1
Nr. 4	77	76	74	74	74	74	71	73	70	70	73	73	73.3
Nr. 5	78	79	79	79	80	80	80	83	81	80	79	78	79.5

3.2.2 Klientel der Fachstellen

In der Antwort der Fürsorge- und Gesundheitsdirektion zum Auftrag des Gemeinderats zur Prüfung einer spezialisierten Fachstelle für Drogenprobleme vom 10. November 1998 werden die nachfolgenden Zielgruppen der Fachstelle aufgeführt:

- Schwerstabhängige Personen mit Wohnsitz in der Stadt Bern und mit polizeilicher Gefährdungsmeldungen
- Verwahrloste Methadonbezüglerinnen und –bezügler
- Neueinsteigerinnen und –einsteiger / Erstmeldungen mit polizeilichen Gefährdungsmeldungen (Erstgespräche mit entsprechender Triage) – mittelfristig: chronifizierte Süchtige im legalen Bereich

Zum Klientel der Fachstelle Drogen gehören insbesondere schwerstabhängige, intravenös Konsumierende harter Drogen mit polytoxikomanem Konsummuster. Vielfach geht die Substanzabhängigkeit von Heroin und Kokain mit einem Alkoholproblem oder mit Cannabiskonsum einher. Mehr als 60 Prozent der in der Fachstelle Drogen unterstützten Personen sind 36 oder mehr Jahre alt und damit älter als das durchschnittliche Klientel des gesamten Sozialdienstes. Das relativ hohe Alter in der Fachstelle verweist in vielen Fällen auf eine langjähriges Drogenproblem und auf entsprechend chronifizierte Problemlagen. Bereits zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Fachstelle weisen die Drogenabhängigen in der Regel langjährige Suchtmittelerfahrung auf.

Gemäss Schätzungen der Fachkräfte aus den verschiedenen Partnerinstitutionen weisen zwischen 65 und 80 Prozent der Klienten und Klientinnen eine psychiatrische Diagnose (Schizophrenien, Traumatisierung, Borderline Symptome, usw.), die massive Auswirkungen auf die Lebenssituation der betroffenen Personen haben. Bei der Klientel mit psychischen Belastungen ist die Lebenssituation durch grosse Instabilität gekennzeichnet; aufgrund von schwankenden Stimmungen und mentalen Zuständen auch bis zu einem gewissen Grad unberechenbar. Trotz Randständigkeit und Instabilität vieler Personen agieren sie teilweise geschickt im Behördenkontakt, was eine realistische Situationseinschätzung anspruchsvoll macht. Bei den in der Fachstelle zugeteilten Fällen handelt es sich meistens um Einzelpersonen. Die Familiensysteme in den Sektionen Zentrum und West sind mit durchschnittlich 1.7 respektive 2.1 Anzahl Personen pro Fall grösser als in der Fachstelle Drogen, wo auf einen Fall 1,1 Personen kommen (Tabelle 15).

Bei anderen Klientinnen und Klienten ist die Lebenssituation weniger von akuten Krisen geprägt; es besteht eine Tagesstruktur, Wohnkompetenz und beständige Wohnsituation. Gemeinsam ist dem Klientel, dass es sich in einem Versorgungssetting befindet (Bereiche: Beschäftigung, Wohnen, Suchttherapie, Substitution, Psychiatrische Versorgung).



Tabelle 15: Systemgrösse – Durchschnittliche Personenzahl pro Fall, 2009 und 2010

	2009**			2010**		
	Fälle*	Personen	Anzahl Personen pro Fall	Fälle*	Personen	Anzahl Personen pro Fall
Fachstelle Drogen	255	278	1.09	272	300	1.10
Beratung Zentrum	1'006	1'671	1.66	1'014	1'721	1.70
Beratung West	786	1'685	2.14	784	1'665	2.12
Sozialdienst Total	2'610	4'366	1.67	2'645	4'436	1.68

* nur aktive Fälle

** jeweils am Stichtag 31.12.2009 und 30.06.2010

Gemäss Statistik der Intake-Übertragungen nach verschiedenen Falltypen (A, B, C) handelt es sich bei etwa einem Viertel (27,3%) um Überweisungen von komplexen Fällen mit Mehrfachproblematiken (C); der Rest entfällt auf Durchschnittsfälle (Tabelle 16). Mit rund 27 Prozent an C-Dossiers betreut die Fachstelle Drogen leicht mehr komplexe Fälle als die Sektion Beratung Zentrum. Gemessen an den Masstäben der Intake-Statistik sind die Fälle in der Beratung West am komplexesten.

Tabelle 16: Statistik der Intake-Übertragungen von A, B und C Terminen 2010*

	Intake-Übertragungen 2010*							
	Absolut				In Prozent			
	A	B	C	Total	A	B	C	Total
Beratung Zentrum	6	110	37	153	3.9	71.9	24.2	100
Beratung Bern West	8	94	41	143	5.6	65.7	28.7	100
Admin. Fallführung	22	9	2	33	66.7	27.3	6.0	100
Fachstelle junge Erwachsene	0	35	6	41	0.0	85.4	14.6	100
Fachstelle Drogen	0	8	3	11	0.0	72.7	27.3	100
Total	36	156	89	281	12.8	55.5	31.7	100

A = einfache Bevorschussungsfälle

* Januar bis September 2010

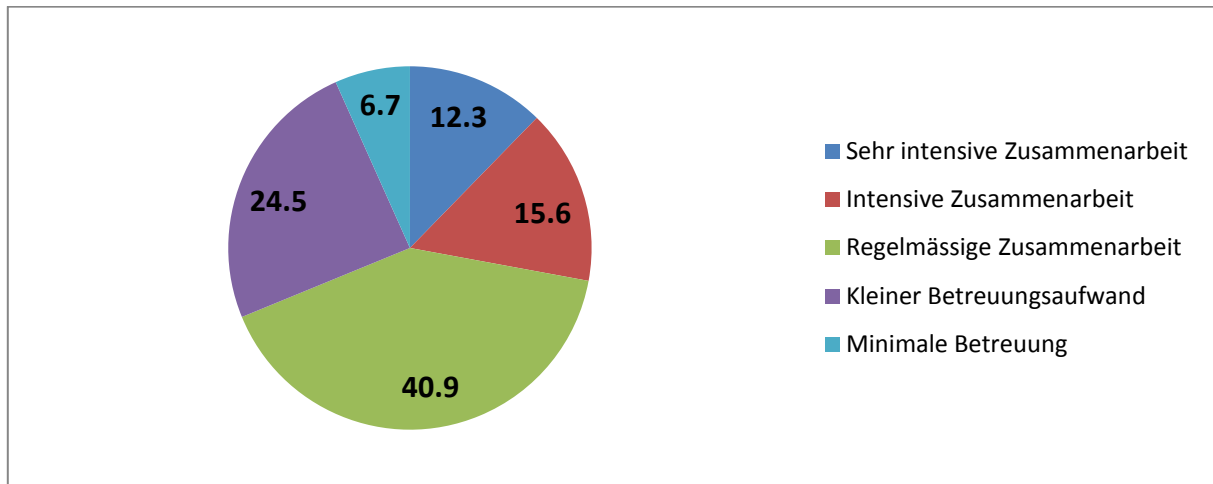
B = Durchschnittsfälle

C = komplexe Fälle mit Mehrfachproblematik (häusliche Gewalt, akute Situation, Rechtsstreitigkeiten, Missbrauchsvorwürfe, ect.)

Das durch die Intake-Statistik vermittelte Bild zur Komplexität der Fälle folgt in etwa der Fallgewichtung der Drogenfachstelle, nach der 29.7 Prozent der Fälle einen grösseren Arbeitsaufwand aufgrund einer sehr intensiven oder intensiven Zusammenarbeit bedeuten. Das würde etwa der Anzahl Fälle entsprechen, welche die KODA und die Fachstelle gemeinsam betreuen. Die Patienten der KODA müssen als Aufnahmekriterien medizinische, psychiatrische und soziale Defizite aufweisen. Es ist jedoch hinzuzufügen, dass es sich bei der Fallgewichtung der Fachstelle um eine Momentaufnahme handelt und Veränderungen möglich sind.



Grafik 2: Fallgewichtung Drogenfachstelle nach Betreuungsaufwand 2010*



* Stichmonat: November 2010

3.2.3 Zuteilungskriterien und Rücküberweisungen

Schriftlich fixierte Aufnahmekriterien für die Fachstelle Drogen wurden in den gesichteten Grundlagenpapieren keine gefunden. In den Interviews wurden für die Überweisung von Fällen in die Fachstelle Drogen folgende zwei Kriterien genannt:

- Suchtmittelabhängige illegaler Drogen
- Schwerwiegender und problematischer Cannabiskonsum

Die Konsumierenden von Heroin oder Kokain werden heute in die Fachstelle Drogen überwiesen, unabhängig von der Stabilität ihrer Lebenssituation. Früher wurden weitgehend stabile Klienten und Klientinnen aus Gründen der Stigmatisierung nicht der Fachstelle zugeteilt. Mit dem Wegfall des Kriteriums, dass sich die Konsumenten illegaler Drogen in einer akuten Situation befinden müssen, ist seit etwa einem Jahr eine gewisse Öffnung der Fachstelle für eine breitere Klientel festzustellen. Allerdings wird die Anwendung der neuen Kriterien noch nicht von allen Mitarbeitenden des Intakes konsequent angewendet (bei den Beratungsteams ist der Sachverhalt klarer). Zudem ist grundsätzlich die Einschätzung verbreitet, dass stabilisierte Personen in einem Substitutionsprogramm ohne Nebenkonsum nicht in die Fachstelle gehören. Laut der Fachstellenleitung wären in diesen Fällen Rücküberweisungen auch fachlich gerechtfertigt und ein Wechsel der Beratungsperson nach zwei Jahren mehr als zumutbar.

In der Vergangenheit scheiterten die Rücküberweisungen an der hohen Fallbelastung in den Beratungsteams. Heute äussern sich die Beratungsteams nicht mehr kritisch zu fachlich begründeten Rückübertragungen. Substituierte Personen ohne Nebenkonsum gehören auch aus Sicht der Beratungsteams grundsätzlich nicht in die Fachstelle Drogen. Schriftlich festgehalten ist dies jedoch nirgends. Möglicherweise ist dies ein Grund dafür, dass die Kriterien nicht konsequent angewendet werden und die Rücküberweisungen aus den Fachstellen in die Beratungsteams bis jetzt sehr selten sind.

Das zweite Aufnahmekriterium der Fachstelle, schwerwiegender und problematischer Cannabiskonsum, ist bei allen Beteiligten bekannt. Effektiv erfolgen kaum Übertragungen aufgrund eines problematischen Cannabiskonsums an die Fachstelle Drogen (die Anzahl solcher Übertragungen werden auf 0 bis 1 pro Jahr geschätzt).



Das ursprünglich vorgesehene Ausschlusskriterium⁶, dass KODA-Klientinnen und Klienten von der Fachstelle aufgrund der gewährleisteten Betreuung ausgeschlossen sein müssen, hat heute keine Gültigkeit mehr. Die KODA ist heute einer der wichtigsten Kooperationspartner der Fachstelle. Rund 80 Fälle betreuen Drogenfachstelle und KODA gemeinsam, wobei die Aufgabenteilung letztlich nicht klar ist.

Die Überweisungen in die Fachstelle Drogen findet analog den Zuweisungen in die Fachstelle junge Erwachsene statt: Sie beinhaltet eine Anfrage an die Fachstellenleitung mit Beschreibung des Sachverhalts per Mail, was für das Intake administrativ aufwendig ist. Der Entscheidung für die Aufnahme eines Klienten oder einer Klientin respektive für eine Rückübertragung liegt trotz Aufnahmekriterien schlussendlich bei der Fachstellenleitung.

3.2.4 Fallführung

Die Fallführung der Fachstelle zeichnet sich durch ein hohes Mass an Flexibilität aus; harte Qualitätskriterien für die Leistungserbringung, Zielerreichung und Ergebniskennzahlen sind schwierig zu definieren. Situationsanalysen fehlen in der Dokumentation häufig und die Zielvereinbarungen sowie Zusammenarbeitsverträge werden von den Fachkräften nur in sehr allgemeiner Weise formuliert.

Die Erbringung einer spezialisierten Drogenberatung, die Koordinations- und Triagefunktion im segmentierten Versorgungssetting und die administrativen Aufgaben zur Schadensminderung sind im Selbstverständnis der Fachstelle stark verankert: Die durchgeführten Dossieranalysen konzentrieren sich deshalb auf drei zentrale Leistungsbereiche:

- Beratungsleistungen
- Koordinationsaufgaben
- Administrative Aufgaben

Gemäss der Analyse von zehn zufällig ausgewählten Dossiers bezieht sich mit 58 Prozent die Mehrzahl der Dokumentationen im Fallführungssystem auf direkte Klientenkontakte. Durchschnittlich wurden rund 10 Besprechungen pro Jahr und KlientIn identifiziert (Tabelle 17). Bei einem grossen Anteil handelt es sich dabei um kürzere Telefongespräche. In den Besprechungen mit den Klienten oder Klientinnen geht es am häufigsten um Fragen der finanziellen Unterstützung (25,5%) oder um gesundheitliche Aspekte (16,3%). Bei etwas weniger als einem Drittel der Dokumentationen wurden fallbezogene administrative Aufgaben erwähnt. Genauere Angaben zu den Anteilen verschiedener Kontaktarten oder zur durchschnittlichen Dauer einer Besprechung können aufgrund einer teilweise fehlenden Dokumentation nicht gemacht werden.

Bei 42 Prozent der Einträge handelte es sich um Koordinationsleistungen mit Dritten, was durchschnittlich 7 Einträgen pro Jahr und Fall entspricht. Bei diesen Koordinationsleistungen wurde bei mehr als einem Viertel (26,8%) der Dokumentationen primär das Handlungsfeld Gesundheit bearbeitet. Abklärungen und Austausch zu Themen des Wohnens und der Unterkunft wurden nach der Gesundheit am häufigsten dokumentiert (21,1% der Einträge). Administrative Koordinationsaufgaben waren bei rund einem Fünftel der Einträge zu verzeichnen.

⁶ Siehe Antwort der Fürsorge- und Gesundheitsdirektion der Stadt Bern auf den Gemeinderatsbeschluss vom 15. Oktober 1997



Tabelle 17: Durchschnittliche Anzahl Einträge / Termine pro Dossier und Jahr (2009)*

	Total	mit Klient	Koordination mit Dritten
Anzahl Einträge / Termine (absolut)	17	10	7
davon zum Handlungsfeld (in %)**			
Finanzielle Unterstützung	17.2%	25.5%	5.6%
Wohnen	14.2%	9.2%	21.1%
Arbeitsintegration	14.8%	15.3%	14.1%
Gesundheit	20.7%	16.3%	26.8%
Andere	5.3 %	3.1%	8.5%
Fallbezogene administrative Aufgaben	26.0%	30.6%	19.7%
Standortgespräche	1.8%	-	4.2%

* inkl. interne Besprechungen, Mailverkehr, Telefone

** Prozentangaben, die auf einer Grundgesamtheit von 10 Dossiers beruhen sind mit einer gewissen Vorsicht zu betrachten, da die Angaben keine Repräsentativität für die Fallführung in der gesamten Fachstelle beanspruchen können.

3.2.5 Organisation und Zusammenarbeit

Die Beratungsteams übertragen einen Fall mit einem Antragsverfahren. Die Sektionsleitungen sehen ihren Einfluss über den Entscheid zur Aufnahme in die Fachstelle als begrenzt und in der Rolle eines „Bittstellers“. In den Beratungssektionen besteht auch der Eindruck, dass die Fachstelle offener geworden ist und man die Fälle, die man in der Fachstelle besser aufgehoben sieht, einfacher übertragen kann. So wird es sehr begrüsst, dass Klienten und Klientinnen übertragen werden können, auch wenn nicht sicher feststeht, ob die Sucht oder die psychische Krankheit im Vordergrund steht. Gewisse Unsicherheiten bestehen bei den Beratungsteams, wenn nicht klar ist, ob eine Person illegale Drogen konsumiert oder nicht. In diesen Fällen wird die Übertragung erst gar nicht versucht. Das Abklärungsangebot der Fachstelle für unklare Fälle ist in den Beratungssektionen nicht als offizielle Dienstleistung bekannt.

Ähnlich wie bei der Fachstelle junge Erwachsene wird die Zusammenarbeit in Abhängigkeit mit dem Standort wahrgenommen: Aus Sicht der Beratung West bestehen keine grossen Berührungspunkte und es findet kaum ein Austausch statt. Die Zusammenarbeit beschränkt sich auf die wenigen Übertragungen.

Die Zusammenarbeit zwischen Fachstelle, KODA und Contact Netz wird von den Partnerorganisationen der Fachstelle als sehr positiv beschrieben. Die Fachstelle wird als kompetenter Zuweiser und Partner für die Betreuung suchtmittelabhängiger Personen gesehen. Die KODA betreut von den 210 Patienten und Patientinnen rund 80 Personen zusammen mit der Drogenfachstelle, bei den Arbeitsangeboten des Contact Netz sind übers Jahr etwa 200 Klienten und Klientinnen der Fachstelle anhängig. Das Zentrum für ambulante Suchtbehandlung (ZAS) teilt etwa 60 bis 70 Klienten und Klientinnen mit der Fachstelle. Während die Behandlung respektive die Betreuung am Arbeitsplatz und die Vermittlung von Arbeitskompetenzen jeweils



bei den Partnerorganisationen angesiedelt sind, werden die Strategien und Abklärungen für Integrationsmöglichkeiten in enger Zusammenarbeit entwickelt. Der fachliche Austausch erfolgt sowohl institutionalisiert als auch punktuell. In diesem Zusammenhang legen alle Beteiligten Wert darauf, dass der Austausch in einem kleinen und eingespielten Team erfolgen kann.

Gemäss Aussagen aller Interviewpartner und –partnerinnen erfolgt die Vernetzung, Rollen- und Arbeitsteilung in diesem Bereich effizient und unkompliziert. An der Fachstelle werden insbesondere die grosse Flexibilität und das schnelle Agieren in akuten Problemsituationen geschätzt. Übereinstimmend werden den Mitarbeitenden der Fachstelle grosse Sachkompeten bei der realistischen Einschätzung schwieriger Klienten und Klientinnen und beim Triagieren attestiert. Diese Vorteile der Fachstelle werden im Vergleich mit den Erfahrungen aus anderen Sozialdiensten ohne spezialisierte Stelle besonders deutlich. Gemäss Auswertungen der KODA übersteigt der Koordinationsaufwand mit normalen Beratungsstellen jenen mit der Drogenfachstelle um den Faktor 1,8. Aus Sicht der Partnerorganisationen resultiert der Effizienzgewinn in der Zusammenarbeit mit der Fachstelle daraus, dass man sich einfach über eine gemeinsame Strategie einigen kann (wie viel kann eine Personen arbeiten, wie viel Zeit respektive Druck ist notwendig, usw.) und es keinen Wissenstransfer braucht. Das konzentrierte Know-How zur Suchtproblematik in der Fachstelle und die grosse Erfahrung ihrer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der Arbeit mit drogenabhängigen Personen sind unbestritten. Das kann Doppelspurigkeiten und Fehleinschätzungen (z.B. bezüglich der Wohnkompetenz) vermeiden helfen und spart Geld.

3.2.6 Wirkungen

Die Fachstelle ist in Bezug auf die Bezugsdauer der abgeschlossenen Fälle kaum mit den Beratungssektionen zu vergleichen. Die spezifische Ausrichtung auf die Klientel der Suchtmittelabhängigen im illegalen Bereich führt zu langdauernden Bezügen der Klientel. Im Jahr 2009 wurden rund 70 Prozent der Dossiers nach einer Bezugsdauer von drei oder mehr Jahren abgeschlossen (Tabelle 18). In Betracht gezogen werden muss, dass die Lebenserwartung bei den Drogenkonsumierenden – nicht zuletzt aufgrund einer erfolgreichen Unterbringung in einem umfassenden Versorgungsnetz – steigt und die Personen länger in der Sozialhilfe verbleiben.

Tabelle 18: Abgeschlossene Dossiers nach Bezugsdauer 2009 (in Prozent)

	2009*		
	Beratung Zentrum	Beratung West	Fachstelle Drogen
bis 6 Monate	2.3	0.5	0
0.5 bis 1 Jahr	16.6	6.9	3.7
1 bis 1,5 Jahre	20.9	14.8	11.1
1,5 bis 2 Jahre	10.3	12.3	3.7
2 bis 2,5 Jahre	6.6	6.9	3.7
2,5 bis 3 Jahre	6.3	9.9	7.4
Mehr als 3 Jahre	37.1	48.8	70.4

* am Stichtag 31.12.2009



Im Jahr 2009 wurden, gemessen an den laufenden Fällen, 11 Prozent der Dossiers abgeschlossen (Tabelle 19). Bei 23 Prozent der abgeschlossenen Fälle war die Integration in den Arbeitsmarkt der Abschlussgrund und bei weiteren 10 Prozent die Ablösung durch Sozialversicherungsleistungen. Der häufigste Grund für die Fallabschlüsse in der Fachstelle Drogen sind die Wechsel des Wohnortes.

Tabelle 19: Abgeschlossene Dossiers nach Abschlussgründen 2009 (in Prozent)

Jahr	2009*		
	Beratung Zentrum	Beratung West	Fachstelle Drogen
Total abgeschlossene Fälle in Prozent der laufenden Fälle	30 %	26 %	11 %
davon:			
Integriert in Arbeitsmarkt	43 %	37 %	23 %
Abschlüsse durch Sozialversicherungsleistungen	17 %	26 %	10 %
Kontaktabbruch	8 %	6 %	6 %
Wechsel des Wohnortes	18 %	12 %	45 %
Andere Gründe	15 %	19 %	16 %

* am Stichtag 31.12.2009

Beide Masszahlen, Bezugsdauer und Abschlussgründe, sagen offensichtlich nicht viel aus über den effektiven Erfolg der spezialisierten Drogenfachstelle. Am aussagekräftigsten für den Erfolg der Fachstelle ist hier wahrscheinlich der Anteil der Ablösungen aufgrund einer Integration in den Arbeitsmarkt. Diesbezüglich stellt auch das Contact Netz der Fachstelle eine hohe Erfolgsquote aus, insbesondere im Vergleich mit nichtspezialisierten Stellen. Andere grössere Gemeinden im Kanton Bern bringen gemäss dem Leiter der Regionalstelle Bern Arbeit des Contact Netz merklich weniger Leute in ihren Integrationsprogrammen unter als Bern.

Es ist klar, dass für eine umfassende Einschätzung, was die positiven Folgen einer spezialisierten Fachstelle sind, weitere Kriterien hinzugezogen werden müssten:

- Wissenstransfer von der Fachstelle in die Politik
- Anzahl der obdachlosen Drogenabhängigen in der Stadt Bern unter Berücksichtigung der verfügbaren Notschlafstellen für Drogenabhängige
- Gesamtaufwand aller Partnerorganisationen im Suchtbereich (inkl. Polizei, Spitäler und Psychiatrien)
- Belastungen und Auffälligkeiten im öffentlichen Raum
- Folgen im Bereich Prostitution
- Folgen im Bereich Kriminalität (Diebstahl u.ä.)



3.2.7 Beantwortung der Evaluationsfragen zur Fachstelle Drogen

Zielsetzungen: Sind die Ziele noch aktuell?

Die Zielsetzungen, wie sie im Antwortschreiben der Fürsorge- und Gesundheitsdirektion zum Auftrag des Gemeinderats zur Prüfung einer spezialisierten Fachstelle für Drogenprobleme vom 10. November 1998 genannt werden, sind nicht mehr aktuell. Deutlich zeigt sich das am Beispiel des Auftrages zur Früherfassung von Neueinsteigerinnen und -einsteigern mit entsprechender Triage, was nur im Kontext der 90er Jahre Sinn machte. Es hat eine deutliche Verschiebung von allgemeinen Fallführungszielen und Prozessstandards zu Sicherstellung von materieller Unterstützung, Sicherstellung der Überlebenshilfe, der administrativen Sachhilfe und Koordination sowie zu Beratung in den Bereichen Überlebenshilfe und Existenzsicherung gegeben. Es fällt dabei auf, dass die Fachstelle Drogen über zu unspezifische Zielsetzungen für die besondere Klientel verfügt; zumindest sind sie nach aussen nicht klar erkennbar.

Empfehlungen:

Aktuelle und klare schriftliche Zielsetzungen für die Fachstelle sind nicht vorhanden. Diese müssten definiert (beispielsweise im QM-Pilot) und nach innen (Sozialdienst) und aussen (Partnerorganisationen) kommuniziert werden. Bei der Formulierung der Zielsetzungen wäre darauf zu achten, dass diese realistisch sind und sich nur auf die effektiven Handlungsmöglichkeiten der Fachstelle beziehen. Die in den Interviews genannten Zielsetzungen Substitution, medizinische Rehabilitation oder Arbeitsintegration sind nicht Zielsetzungen der Fachstelle, sondern solche der Partnerorganisationen. Klarer zum Ausdruck kommen müsste die Bedeutung der Fachstelle für die Erschliessung von Ressourcen und Angeboten sowie für die Begleitung der Klienten und Klientinnen zur Beanspruchung des bestehenden Leistungsangebots.

Klientel: Sind die von den Fachstellen betreuten Fälle komplexer bzw. aufwändiger als die Fälle in den Beratungsteams?

Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass die betreuten Fälle eine höhere Komplexität aufweisen als jene in den Beratungsteams. Ähnlich der Situation in der Sektion Beratung West, ist von rund 30 Prozent an schwierigen und aufwändigen Fällen auszugehen. Komplexität wird definiert durch das Zusammentreffen mehrerer Problematiken gleichzeitig. Empirische Befunde zeigen, dass die Sozialhilfeklientel häufig multiproblembehaftet ist (Clemenz, 1990; Hanesch, 1994). Die Klientel unterscheidet sich weniger bezüglich Komplexität, sondern benötigt spezifisches Wissen und fachliche Erfahrung für eine wirksame Begleitung.

Empfehlungen:

Hier gilt, was auch für die Fachstelle junge Erwachsene festgehalten wurde: Die Ressourcenzuteilung erfolgt sinnvollerweise nicht fachstellenspezifisch, sondern aufgrund der Fallsteuerung und dem ausgewiesenen Betreuungsbedarf.



Fallführung: Findet in den Fachstellen eine gegenüber den Beratungsteams intensivere Betreuung der Klientel statt? Wenn ja, welche positiven Wirkungen ergeben sich?

Die spezifischen Dienstleistungen der Fachstelle Drogen sind offensichtlich mit grossem administrativen Aufwand verbunden (wöchentliche Auszahlungen, Hilfe bei den Steuerfragen, Vergütungen von Libero-Abonnements usw.). Die Dossieranalysen belegen den überdurchschnittlichen Aufwand für die Koordinations- und Triageaufgaben im Versorgungsnetz der Drogenhilfe. Schwieriger ist aufgrund fehlender Zeitangaben die Intensität der eigentlichen Beratung abzuschätzen. Bei rund einem Drittel der Klienten und Klientinnen findet eine intensivere Zusammenarbeit statt, entweder zur Stabilisierung der sozialen Situation oder zwecks Vermittlung ins Versorgungssystem. Jedoch sind die Situationsanalysen und die konkreten Zielvereinbarungen auf Fallebene im KISS nur sehr allgemein dokumentiert und im Detail nicht nachvollziehbar. Die durch die Betreuung der Klientel erzielten positiven Wirkungen in den Haupttätigkeitsfeldern (Arbeitsintegration, Gesundheit und Wohnen) kann die Fachstelle Drogen bei der jetzigen Datenlage nicht ausweisen.

Empfehlungen:

Bei den jetzigen Zielsetzungen müsste die intensive Betreuung der Klientel eine nachweisbare Wirkung hinsichtlich der Stabilisierung der sozialen Situation von Klientinnen und Klienten, der Rehabilitation und der Arbeitsintegration erzielen. In der Falldokumentation müssten wiederum die Erfassungskriterien so definiert werden, dass verschiedene Sektionen miteinander verglichen und der erzielte Ertrag im Verhältnis zum Aufwand berechnet werden kann. Hierfür sind die Formulierung klarer und realistischer Zielsetzungen sowie die Dokumentation der zeitlichen Aufwendungen für verschiedene Tätigkeiten (Koordination, Beratung, Begleitung, Fallbesprechungen, usw.) zentrale Voraussetzungen. Zielsetzungen müssten auf das effektiv machbare reduziert werden.

Fallführung: Wie viel Prozent der gemäss den jeweiligen Konzepten durch die Fachstellen zu betreuenden Personen werden tatsächlich von diesen betreut? Wie erklären sich allfällige Abweichungen?

Zur primären Zielgruppe der Fachstelle gehören die Suchtmittelabhängigen illegaler Drogen (Ersatzdrogen / Substitutionsmittel eingerechnet). Diese Zielgruppe wird grösstenteils durch die Fachstelle betreut. Einzig substituierte Drogenabhängige ohne Nebenkonsum werden sowohl in Fachstelle wie in Beratungsteams betreut.

Keine Aussage können zur Grösse der Gruppe der stark Cannabis Konsumierenden gemacht werden. Hier besteht eine grosse Differenz zur Zielsetzung, da die ausschliesslich Cannabis Konsumierenden in den Beratungsteams betreut werden. Die Abweichungen erklären wir durch Unklarheiten in Bezug auf die Zielgruppe und fehlende Präzision bei den Zuteilungskriterien.

Empfehlungen:

Die Zielgruppen müssten genauer bestimmt werden. Insbesondere die Unklarheiten, ob Drogenkonsumenten in stabileren Lebenssituationen oder ob Cannabis Konsumierende zur Zielgruppe der Fachstelle Drogen gehören, gilt es auszuräumen. Diese Teilgruppen sollten entweder in den Beratungsteams oder in der



Fachstelle begleitet werden, aber nicht in allen Sektionen gleichzeitig. Dies könnte über die Formulierung von praktikablen Zuweisungs- und Rückübertragungskriterien erfolgen, was zugleich auch einen Automatismus bei den Fallübertragungen herstellen und den administrativen Aufwand reduzieren könnte.

Organisation und Zusammenarbeit: Welche Aussagen können Sie zur Zusammenarbeit zwischen Fachstellen und Beratungsteams machen?

Die Zusammenarbeit zwischen Fachstelle und Beratungsteams ist wenig intensiv und beschränkt sich auf die wenigen Übertragungen. Fachlicher Austausch und persönliche Kontakte erfolgen in Abhängigkeit vom Standort der Beratungssektion ab: Zwischen der Beratung West und der Fachstelle Drogen bestehen kaum Berührungspunkte, das Wissen über die Arbeit der Fachstelle ist gering. Für die Beratungssektionen ist der Übertragungsprozess zwischen den verschiedenen Sektionen ausserdem zu wenig transparent.

Wirkungen: Wie verhalten sich Falldauer und Ablösequote im Vergleich zu den Beratungsteams?

Die Falldauer und Ablösequote der Fachstelle Drogen sind von jenen der Beratungsteams sehr verschieden und kaum vergleichbar. Die durchschnittliche Bezugsdauer ist in der Fachstelle deutlich höher als in den Beratungsteams. Die Fachstelle weist einen fast doppelt so hohen Anteil an Fällen mit einer Bezugsdauer von mehr als 3 Jahren aus. Dieser Unterschied ergibt sich aus den spezifischen Eigenarten der Fachstellenklientel. Insgesamt eignen sich Falldauer und Ablösequote schlecht für einen Vergleich zwischen Fachstelle und Beratungssektionen.

Wirkungen: Positive Wirkungen der intensiveren Beratung durch die Fachstellen?

Die gut funktionierende Zusammenarbeit zwischen Fachstelle, KODA und Contact Netz wird auf die Spezialisierung innerhalb des Sozialdienstes zurückgeführt. Spezifisches Fachwissen und Erfahrungen führen zu weniger Fehleinschätzungen und -zuweisungen im Versorgungsnetz, zu erfolgreicher Unterbringung in Beschäftigungsangeboten und erleichtern die Entwicklung gemeinsamer Strategien mit den Partnerorganisationen. Diese positiven Effekte können von der Fachstelle jedoch nicht belegt werden, weshalb wir uns hier auf die Aussagen der Partnerorganisationen in den Interviews stützen müssen.



4 Fazit

Macht die Weiterführung der beiden Fachstellen Sinn? Weshalb?

Der Sozialdienst der Stadt Bern erfüllt die Aufgaben gemäss Art. 19 SHG. Die Leistungen in der individuellen Sozialhilfe sind grundsätzlich für alle Alters- oder Problemgruppen gleichermaßen zu erfüllen im Sinne einer rechtsgleichen Behandlung aller Leistungsbezüger. Daraus folgt, dass Fachstellen für eine bestimmte Klientel in erster Linie sozialpolitisch begründet und mit spezifischen Zielsetzungen bezüglich der zu erreichenden Wirkungsziele beschrieben werden müssen. Erst wenn klare und allseitig verbindliche Zielsetzungen bestehen, können allenfalls spezifische Leistungsangebote für bestimmte Zielgruppen definiert werden. Die angestrebte Wirkung solcher Leistungsangebote muss mit Effektivitätsgewinnen nachgewiesen werden können. Mehrinvestitionen für bestimmte Zielgruppen können bei anderen zu Nachteilen führen. Dies muss sowohl nach Innen (Mitarbeitende) wie nach aussen (Politik) transparent gemacht und gleichermaßen aus fachlicher wie aus sozialpolitischer Perspektive begründet werden können.

Die Organisationsform von spezialisierten Fachstellen bündelt Wissen zentral in einer Stelle und erleichtert den interdisziplinären Austausch und die Weiterentwicklung des Know-Hows zusammen mit wichtigen Partnerorganisationen. Eine effiziente Versorgung kann die Folge der guten Vernetzung sein. Jedoch ist bei den Fachstellen des Sozialdienstes der Stadt Bern die bevorzugte Ausstattung mit personellen Ressourcen zurzeit nicht nachvollziehbar; zumindest kann sie nicht hinreichend begründet werden. Konsequenterweise müsste die Ressourcenzuteilung (Zeit pro Fall/ Dossier) für alle Klient/-innen ungeachtet von Alters- oder Problemgruppen nach einheitlichen Kriterien über die Fallsteuerung erfolgen.

Tatsache ist, dass sich über die vergangenen Jahre in beiden Fachstellen die ursprünglich formulierten Zielsetzungen verändert haben. Diese Modifikationen wurden in erster Linie aus den Fachstellen heraus definiert und erfolgten kaum im Rahmen einer Gesamtstrategie. So fehlen beispielsweise bei der Fachstelle junge Erwachsene die expliziten Bezüge in den Zielsetzungen zur Strategie, zu den Handlungsfeldern und zu den Massnahmen (M1, M2, M3, M5, M12, M17) zur Förderung der sozialen und beruflichen Integration der Stadt Bern (Direktion für Bildung, Soziales und Sport, 2010). Ob eine Weiterführung der bestehenden Fachstellen Sinn macht, kann deshalb nur in Bezug auf eine solche Gesamtstrategie beurteilt werden. Erst die in einer Gesamtstrategie definierten Klientengruppen begründen, weshalb es für besondere Klientensegmente eine oder mehrere Fachstellen gibt (z.B. junge Erwachsene, Drogen) und für andere nicht (z.B. psychisch Kranke, Alkoholabhängige). Alleine die Ausrichtung des Leistungsangebotes auf Existenzsicherung, Sicherung von Obdach und Gesundheitsversorgung beispielsweise rechtfertigt aus unserer Sicht keine spezifische Fachstelle. Eine Konzentration auf Problem- oder Altersgruppen innerhalb der Sozialhilfe könnte zudem ohne Weiteres auch innerhalb der bestehenden Beratungszentren oder am zukünftigen zentralen Standort erfolgen.

Eine Fachstelle ist sinnvoll, wenn in der Gesamtstrategie Zielsetzungen für eine bestimmte Klientengruppe sozialpolitisch bestimmt sind, die mit Indikatoren auf ihre Wirkung untersucht werden können. Generell macht die vorliegende Evaluation der Fachstellen deutlich, dass weder die zielgruppenspezifischen Zielsetzungen, die fachlichen Standards im Sinne von Fach- und Methodenkonzepten, eine einheitliche Erfassung von sozialarbeiterischen und/oder administrativen Tätigkeiten und deren zeitlicher Aufwand einheitlich definiert und dokumentiert werden. Beide Fachstellen formulieren einen Anspruch auf intensivere Beratung ihrer Klientel ohne sich darüber auszuweisen, wie sich „intensive Beratung“ bemisst, bzw. im Sinne von erzielten Wirkungen auszeichnet. Es lassen sich auch keine Schlüsse ziehen, ob die tieferen Normfallzahlen, d.h. mehr Zeit/Dossier gegenüber den Beratungsteams, in einer umfassenderen direkten Klientenarbeit ausgewiesen



oder ob diese für zusätzliche administrative Tätigkeiten aufgewendet werden. Bei einem sozialpolitisch begründeten Entscheid für die Fachstellen müssten diese Grundlagen noch erarbeitet werden.

Welche Alternativen zur heutigen Organisationsform sehen Sie?

Der Sozialdienst der Stadt Bern muss sich hinsichtlich alternativer Organisationsformen überlegen, wie das bisher in den spezialisierten Fachstellen gebündelte Wissen und die Vernetzung der Fachkräfte bestmöglich erhalten und neu organisiert werden kann. Als Alternative zur heutigen Organisationsform mit zwei spezialisierten Fachstellen könnte eine Spezialisierung innerhalb des Sozialdienstes auf verschiedene Bedarfsgruppen in Betracht gezogen werden. Dabei würden die Organisation und die Leistungen nicht aufgrund von Problemursachen ausgerichtet, sondern hinsichtlich eines ausgewiesenen Bedarfs der Klientel für eine spezifische Begleitung bzw. Beratung sowie hinsichtlich der dafür notwendigen Handlungskonzepte. Die verschiedenen Bedarfsgruppen könnten von spezialisierten Fachgruppen innerhalb des Sozialdienstes begleitet werden. Diese Fachgruppen könnten zur Generierung eines spezifischen Know-Hows und zur Methodenentwicklung beitragen. Innerhalb von grösseren Fachgruppen (z.B. Existenzsicherung und Überlebenshilfe) wären weitere interne Differenzierungen denkbar (Drogen, psychisch Kranke, Alkoholabhängige usw.). Im Folgenden ein paar Beispiele für mögliche Bedarfs- und Fachgruppen (der spezifische Bedarf müsste detailliert geprüft werden):

- Existenzsicherung und Überlebenshilfe (ungeachtet von Alter- oder Problemkategorie)
- Junge Erwachsene
- Familien / Alleinerziehende
- Ältere
- Administrative Fallführung
- Fahrende

Den Bedarfsgruppen könnten spezifische Leistungen und Instrumente zugeordnet werden, beispielsweise organisiert in einem Kompetenzzentrum Soziale Integration und ausgerichtet auf den besonderen Integrationsbedarf von verschiedenen Klientengruppen. Teilweise könnten erprobte Handlungskonzepte und Instrumente übernommen werden, andere wären zu entwickeln. Wir denken hier z.B. an sozialpädagogische Angebote für Jugendliche und junge Erwachsene/ Nacherziehung, Gruppenangebote für Alleinerziehende, Bildungs- und Gesundheitsprogramme für Erwachsene, Case Management usw.). Die Leistungserbringung müsste nicht zwingend durch den Sozialdienst selber erfolgen, sondern könnte auch durch Drittanbieter erfolgen oder in Vernetzung mit bestehenden Leistungsangeboten.



5 Literatur

- Bogner, A., Littig, B. und Menz, W. (Hrsg.). (2002): Das Experteninterview. Theorie, Methode, Anwendung. Wiesbaden
- Brack, R. (1994): Das Arbeitspensum in der Sozialarbeit. Ein Beitrag zur Klärung der Arbeitsbelastung. Bern
- Clemenz, M. et al. (Hrsg.). (1990), Soziale Krise, Institution und Familiendynamik. Opladen
- Direktion für Bildung, Soziales und Sport (Hrsg.). (2010), Strategien und Massnahmen. Förderung der beruflichen und sozialen Integration in der Stadt Bern 2010 bis 2013. Bern
- Hanesch, W. et al. (1994), Armut in Deutschland. Der Armutsbericht des DGB und des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes. Hamburg
- Meuser, M. und Nagel, U. (1991), ExpertInneninterviews – vielfach erprobt, wenig bedacht. Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In: Garz, D. und Kraimer, K. (Hrsg.), Qualitativ-empirische Sozialforschung. Konzepte, Methoden, Analysen. Opladen; Seite 441 - 471
- Meuser, M. und Nagel, U. (1994), Expertenwissen und Experteninterview. In: Hitzler, R., Honer, A. und Maeder, C. (Hrsg.): Expertenwissen. Die institutionalisierte Kompetenz zur Konstruktion von Wirklichkeit. Opladen; Seite 180 – 192
- Projektbericht Junge Erwachsene (2006), verfasst von Daniel Bock, Sozialdienst der Stadt Bern.
- Schlussbericht Einführung IBBI (2007), verfasst von Daniel Bock, Sozialdienst der Stadt Bern.



6 Anhang: Die Organisation ausgewählter Sozialdienste

Tabelle 20: Organisation in vier verschiedenen städtischen Sozialdiensten der Schweiz

Stadt	Organisation	Fachstelle
Basel	<p>Die Sozialhilfe der Stadt Basel unterscheidet fünf Dienstleistungen: wirtschaftliche Hilfe, Sozialberatung, Leistungen der Subsidiarität, berufliche Integration und Case Management.</p> <p>Ein Drittel der Personalkapazitäten der Abteilung Sozialberatung wurden im Intake konzentriert. Wird im Assessment ein länger dauernder Bedarf nach Unterstützung und Beratung identifiziert, kommt die Person in den Bereich Integration.</p> <p>Das Handlungskonzept Case Management spielt eine zentrale Rolle in der Verfahrensgestaltung und zur Erschliessung externer, spezialisierter Hilfsmöglichkeiten im Bereich der beruflichen und sozialen Integration. Kurse und Einsatzmöglichkeiten werden von externen Anbietern im Auftrag der Sozialhilfe durchgeführt.</p>	<p>Nein</p> <p>In der Abteilung Integration der Sozialhilfe ist das Beratungsteam „Junge Erwachsene in der Sozialhilfe der Stadt Basel“ angesiedelt. Es verfolgt folgende übergeordneten Beratungsziele: Aktivierung und Einsicht in die Mitwirkungspflicht; Selbstständigkeit und Unabhängigkeit bei der Entwicklung einer persönlichen Lebensperspektive ohne Sozialhilfe.</p>
Winterthur	<p>Die Sozialen Dienste der Stadt Winterthur verfügen mit den Hauptabteilungen Abklärung und Support, Sozialberatung, Gesetzlicher Betreuungsdienst, Zusatzleistungen zur AHV/IV sowie Prävention und Suchtmittel über fünf Organisationseinheiten.</p> <p>Die Angebote der Integrierten Suchthilfe stehen unter einer gemeinsamen Trägerschaft von den Sozialen Diensten und der Integrierten Psychiatrie Winterthur. Die Abteilung unterstützt die persönliche und soziale Integration, die</p>	<p>Ja</p> <p>Die Fachstelle junge Erwachsene mit 160 Stellenprozenten ist in der Hauptabteilung Abklärung und Support angesiedelt und verfolgt die folgenden Wirkungsziele: Kooperation, berufliche Integration / Einzelbegleitung, soziale Integration.</p> <p>Das begleitende Beratungsangebot für junge Erwachsene ist von der WSH (gesetzlicher Betreuungsdienst) abgekoppelt</p>



	<p>körperliche und psychische Gesundheit und den Ausstieg aus der Abhängigkeit von legalen und illegalen Drogen. Sie berät zudem Angehörige und Bezugspersonen von Menschen mit Suchtproblemen.</p>	<p>und ist nicht auf Personen mit Sozialhilfebezug beschränkt.</p>
Biel	<p>Die Abteilung Soziales ist der Direktion für Bildung, Soziales und Kultur angegliedert und besteht aus den Abteilungen Sozialdienst, dem Dienst Finanzen und Administration sowie der Fachstelle Arbeitsintegration.</p> <p>Die Bildungs-, Sozial- und Kulturdirektion verfügt zudem über eine Fachstelle Integration.</p>	<p>Ja</p> <p>Die Fachstelle Arbeitsintegration ist zuständig für die soziale, berufliche und wirtschaftliche Integration von Sozialhilfebeziehenden. Besonderes Augenmerk richtet sie auf die Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Die Prozesse der sozialen und beruflichen Integration werden eingeleitet, begleitet und gefördert in enger Zusammenarbeit mit den Partnern und mit dem Ziel der Nachhaltigkeit.</p> <p>Die Fachstelle Integration fördert die Umsetzung der städtischen Integrationspolitik. Sie ist Verantwortlich für die Vernetzung und Koordination der regionalen Angebote zum Ziel eines integrationsfreundlichen Klimas und zur Förderung des gesellschaftlichen Zusammenlebens.</p>
Zürich	<p>Die Sozialen Dienste (inkl. Amtsvormundschaft, Gemeinwesenarbeit und Soziokultur) der Stadt Zürich sind nach den Prinzipien der Prozessorganisation aufgebaut (Aufhebung der funktionalen Gliederung bei den ambulanten Leistungen).</p> <p>Dezentrale, sozialräumliche Organisation der Sozialen Dienste und Aufteilung der Stadt Zürich in fünf Sozialregionen mit je einem Sozialzentrum. Das Zürcher Modell setzt auf das ganzheitliche,</p>	<p>Nein</p> <p>Die Leistungen der Sozialzentren werden in verschiedenen Fachteams (Intake, Quartierteams, Team Arbeit und Kinderschutzgruppe / Schulsozialarbeit) erbracht. Spezialisiert auf die berufliche Integration von KlientInnen sind die PersonalberaterInnen des Teams Arbeit.</p>



polyvalente und interdisziplinäre Arbeiten
aller Fachkräfte. In den Teams arbeiten
die MitarbeiterInnen mit verschiedenen
Schwerpunkten eng zusammen.