

c)

Abschlussbericht CSB Marl

Caritasverband Marl e.V.

CaritasLokal



CaritasSozialBeratung

Abschlussbericht CSB-Modellprojekt Caritasverband Marl e.V.





Abschlussbericht über das CSB-Modellprojekt beim Caritasverband Marl e.V.

1. Von der Projektidee bis zum Projektende

1.1. Projektziele

Die Entwicklung eines bedarfsgerechten Angebotes sollte erreicht werden durch:

- Schaffung und Ausgestaltung eines ganzheitlich orientierten und möglichst niedrighschwelligigen Basisangebotes, um Hilfen schneller und besser verfügbar zu machen
- Erstellung eines „Info-Pools“ über die Leistungs- und Hilfeangebote der Dienste und Einrichtungen in der Stadt Marl
- Effektivierung der vorhandenen Hilfeangebote durch Kooperation und Vernetzung eigener und anderer sozialer Dienste und Einrichtungen
- Weiterentwicklung der Methodik der Einzelfallarbeit hin zum Casemanagement, d.h. zur fallbezogenen und klientenorientierten Entwicklung von Bedarfs- und Ressourcenplänen
- sozialraumorientiertes Handeln mit den Aufgaben
 - Findung, Entwicklung und Nutzbarmachung von Ressourcen im Sozialraum
 - Anregung und Begleitung von Selbsthilfeprojekten
 - Aufbereitung der gewonnenen Erkenntnisse über Bedarfslagen, Tendenzen und Problemschwerpunkte für die Sozialplanung

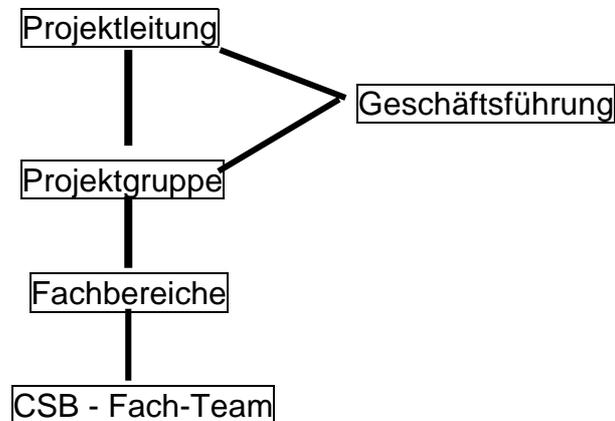
- Einflussnahme auf strukturelle Bedingungen durch Sensibilisierung und Vernetzung von Politik, Verwaltung und Verbänden.

Zielgruppen:

- Menschen mit komplexen Problemstellungen
- Menschen, die nicht über Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen, die vorhandenen Hilfsangebote zu nutzen.

1.2 Projektstruktur und –Organisation

Für die Durchführung des CSB-Projektes beim Caritasverband Marl e.V. wurde folgende Organisationsform vereinbart:



CSB sollte an zwei Standorten in sozialbelasteten Stadtteilen angeboten werden:

- im Beratungszentrum Max-Planck-Straße (nach erfolgtem Umbau)
- im CaritasLokal in Hüls (als Anlaufstelle für Information, Beratung und Begegnung)

Als vorteilhaft erwies sich, dass bereits bei der Entwicklung der Projektidee alle ambulanten und einige stationäre Einrichtungen beteiligt waren. Durch die Unterstützung und Beteiligung der Geschäftsführung und der Fachbereichsleitungen konnten eine breite Basisbeteiligung und gute Motivationslage der Mitarbeiter erreicht werden.

Von Bedeutung war es, herauszuarbeiten, worin bei der zusätzlichen Belastung der Zugewinn für die beteiligten Fachbereiche und die Mitarbeiter lag:

(s. Anhang Benefit)

- umfassende Information
- bessere Kooperation und Vernetzung, fallbezogen und fallübergreifend

- verlässliche Ansprechpartner und Arbeitsstrukturen
- ganzheitliche Sichtweise
- Gewinnung von Ressourcen im Sozialraum
- Akquisition durch Verortung in Kundennähe und im Netzwerk des Sozialraumes

1.3. Projektplanung

Zu Beginn wurde ein Projektplan erarbeitet, in dem die Aufgaben zur Zielerreichung beschrieben und verteilt, die Ergebnisse zugänglich und umsetzbar gemacht wurden (s. Anhang Zeit- und Strukturplan).

Da die Systeme „Information“ und „Kooperation“ wegen der Mitarbeiter aus den verschiedenen Fachbereichen von Beginn an funktionell zur Verfügung stehen mussten, wurden zunächst die strukturellen, methodischen und technischen Voraussetzungen geschaffen:

- **Erstellung eines Info-Pools**
(zunächst in Papierform als Ordner, später als Datei im CV-Intranet)
Die Grundform wurde im Verlaufe des Projekts durch neue Informationen ständig erweitert und aktualisiert.
- **Kooperationsstrukturen** (s. Anhang)
verbindliche Standards und Formulare zur
 - Problemerkennung
 - Clearing
 - Hilfeplanung
 - Casemanagement
 - Dokumentation
- **Schulung der Mitarbeiter** (s. Anhang)
Die Schulung erfolgte zu folgenden Schwerpunkten:
 - Besuche und Kennenlernen der Einrichtungen und Dienstleistungen unter den Gesichtspunkten der Zuständigkeiten, Dienstleistungsangebote, Nutzungsvoraussetzungen und Kooperationsstrukturen.
 - Vermittlung von Grundwissen über inhaltliche und rechtliche Zusammenhänge der Sozialberatung, insbesondere über BSHG, SGB V und XI, KJHG, Wohnrecht, Gesundheitswesen und anderes.
 - Umgang mit schwierigen Beratungssituationen
 - Nutzung der caritas-internen Kommunikationsstrukturen und Dokumentation (Software Sozialberatung).
- **CSB-Fachteam**
CSB sollte nicht durch einen neuen Spezialdienst angeboten werden, sondern als Grundleistung aller Fachbereiche und Einrichtungen mit allgemeinen Beratungsleistungen und die sich nicht ausschließlich fallbezogen finanzieren.
Ziel war es, durch das Projekt die Strukturen zu schaffen, die es ermöglichen, CSB auch nach Projektende ohne weitere Personalkosten anbieten zu können.

Das CSB-Fachteam setzte sich zusammen aus festbenannten Mitarbeitern der Fachbereiche Altenhilfe, Erziehungsberatung, Suchtberatung sowie Wohnungslosenhilfe und Existenzsicherung. Sie leisteten ihre CSB-Arbeit nach einem abgestimmten Einsatzplan.(s. Anhang)

Durch EDV und benannte Ansprechpartner konnten Rücksprachen wegen Informationen und Terminen (bei Weitervermittlung) unmittelbar stattfinden.

In zunächst wöchentlich, später zweiwöchentlichen Teamsitzungen wurden Fall- und Organisationsbesprechungen durchgeführt, Planungen entwickelt sowie Schulung und Information ständig fortgeführt.

1.4. Projektverlauf

Die parallel laufenden Bemühungen/Verhandlungen zur Umsetzung des geplanten Bistrobetriebes durch **ABM- bzw. ASS-Kräfte** scheiterten, da die Öffentliche Hand begann, dafür vorgesehene Mittel zu reduzieren oder zu streichen. Arbeitsamt sowie Sozialamt betonten die Kooperationsbereitschaft in der Fallbearbeitung, sahen aber keine Möglichkeiten zur Durchführung von Maßnahmen zur Qualifizierung oder beruflichen Wiedereingliederung.

Da nur mit diesem Arbeitsprojekt das Angebot von Ganztagsöffnung und Gastronomie realisierbar war, konnte das Projekt „**CaritasLokal**“ lediglich in verkleinerter Form umgesetzt werden als halbtagsgeöffnetes Informations- und Beratungsangebot in gemütlicher **Café-Atmosphäre** mit der zusätzlichen Möglichkeit als Treffpunkt für Selbsthilfe- und Zielgruppen.

Für den Zweck wurde ein Ladenlokal in unmittelbarer Nähe der Fußgängerzone und des Marktes angemietet. Es wurde hell und offen gestaltet mit Café-Tischen, einer Infoecke, einer Küchenzeile und einem separaten Beratungsraum im Hintergrund. Um Aversionen und Problemen vorzubeugen, wurden **Akzeptanzgespräche** mit der Werbegemeinschaft geführt, in denen die Ziele und die Angebote beschrieben wurden.

Das CSB-Projekt CaritasLokal wurde vor der Eröffnung und in der Anfangsphase bekannt gemacht durch Presseartikel, Vorankündigungen und Aushängen in den Kirchen und Verteilung und Auslegung von 4.000 Flyern (s. Anhang).

Die **Eröffnung am 19.11.2002** fand große Resonanz. Repräsentanten der benachbarten Kirchengemeinden und sozialer Einrichtungen erschienen zahlreich. Ein Leierkastenmann und ein Clown in der Fußgängerzone und am Markt lockten Menschen an und richteten die Aufmerksamkeit auf das CaritasLokal (s. Anhang Pressebericht).

Die Anfangsphase diente vorrangig dazu, das CSB-Angebot im CaritasLokal im Stadtteil bekannt zu machen und zu etablieren durch:

- Öffentlichkeitsarbeit:
Auf das CSB-Angebot wurde täglich im Veranstaltungskalender der Presse hingewiesen.
- Infoveranstaltungen (stets beworben durch Presse, Flyer und Plakate) zu Themen, wie Grundsicherung, Gewaltschutzgesetz, Patientenverfügung, Pflege von Angehörigen oder aktuellen Themen „Wie Kinder den Krieg erleben“ (Irak-Krieg)
- Kontakte mit sozialen Einrichtungen und Multiplikatoren im Stadtteil (Kirchengemeinden, Kindergärten, Schulen, Selbsthilfegruppen usw.) durch aufsuchende Gespräche seitens der Projektleitung oder Einladungen ins CaritasLokal
- Teilnahme an Arbeitsgemeinschaften im Sozialraum z.B. in der Enke-Siedlung und in Hüls-Süd

Dementsprechend war die Besucherzahl, besonders an den Markttagen, anfangs recht hoch. Die meisten kamen mit dem Wunsch, das Angebot kennen zu lernen und sich zu informieren. Mit konkreten Beratungsanliegen kamen nur wenige. Dass ca. 90 % der Besucher noch keine Kontakte zur Caritas hatten, zeigt, dass durch das Angebot, die Lage und neue Zugangswege mögliche „**neue Kunden**“ angesprochen wurden. Von insgesamt 792 Besuchern wollten 60 % Informationen,
19 % konkrete Beratung
21 % das Café-Angebot nutzen.

Während der Dokumentationsphase im Jahre 2003 änderte sich das Besucherprofil allmählich:

- Durch den festliegenden Einsatzplan war den Multiplikatoren und mit fortschreitender Zeit auch den Ratsuchenden bekannt, welche Fachbereiche und welche Mitarbeiter wann im CaritasLokal CSB anboten. Das führte neben allgemeinen und akuten Sozialberatungsfragen zu mehr **spezifischen Beratungsanfragen**, z.B. von Existenzsicherung an die Mitarbeiter der Wohnungslosenhilfe, von Familienproblemen an die Mitarbeiter der EB, von Krankheit/Pflege an die Mitarbeiter der Altenberatung bzw. Sozialstation. Dennoch war jeder Mitarbeiter gehalten und bestrebt, den ganzheitlichen Aspekt im Auge zu behalten und in der Problemerkennung und im Beratungsansatz zu berücksichtigen.
- Wegen der **wohnnahen und zentralen Lage** des CaritasLokals nutzen viele, insbesondere ältere Menschen, das Dienstleistungs- und Beratungsangebot vor Ort (z.B. für Infos und Anmeldungen bei Seniorenreisen und Kuren). Sie ersparten sich so den 5 km langen Weg zur Caritas-Zentrale. Der Nachfrage wurde durch bedarfsgerechte Sprechstunden des Fachbereichs Kur und Erholung Rechnung getragen. Dies führte dazu, dass der Anteil der vertrauten Caritaskunden deutlich anstieg.

- Durch die breite Dienstleistungsfunktion (Markt, Fußgängerzone, Krankenhaus, Ärzte und Rechtsanwaltspraxen, Banken etc.) zieht Hüls auch viele **Menschen aus anderen Stadtteilen** an, die bei der Gelegenheit auch das CaritasLokal besuchten. Die Information darüber war ihnen zumeist über die stadtweite Presse bekannt.
- Mit der Zeit entdeckten einige Ratsuchende, dass sie durch das CSB-Angebot **schneller und unmittelbar eine Beratung** bekommen konnten, für die sie bei den Zugängen über die Fachbereiche mit Wartezeiten und Terminabsprachen rechnen mussten.

Schließung von CaritasLokal

Durch die Kürzungen von Fördermitteln bei Land, Kreis und Kommune sowie sich verschlechternden Finanzierungsmodalitäten sind Einrichtungen und Dienste des CV Marl in ihrem Bestand gefährdet. Zur Sicherung der sozialen Dienste und der Arbeitsplätze war eine Reduzierung auf die Kernaufgaben nötig, nicht refinanzierbare Zusatzangebote mussten eingestellt werden.

Als das CaritasLokal zum Ende des Jahres 2003 seine Türen schloss, äußerten zahlreiche Multiplikatoren und Besucher ihr Bedauern über den Verlust der wohnnahen und unkomplizierten Anlaufstelle.

2. Statistische Auswertung

2.1. Nutzer von CSB

Anzahl der Besucher: 792, davon 707 in 2003

Verteilung: 60 % Informationskontakte
19 % Beratungskontakte
21 % nur Café-Besuch

Zusätzlich gab es 207 telefonische Anfragen.

Persönliche Daten wurden nur dann aufgenommen, wenn der Beratungsanlass dem aufwendigen Verfahren angemessen schien und die Ratsuchenden ihr Einverständnis gaben. Daher sind nicht alle Beratungskontakte in die Falldokumentation „Sozialberatung“ für die wissenschaftliche Begleitung eingeflossen.

Dokumentierte Fälle: 91 insgesamt (davon 82 ins 2003)

Zugänge zu CSB:

69,2 % kamen über persönliche Ressourcen in die CSB, davon 1/3 durch persönliche Empfehlungen und 2/3 durch Eigeninitiative
20,6 % kamen über Öffentlichkeitsarbeit.
Die Empfehlungen anderer Träger/Dienstleister sind mit 7,7 % gering.

Anlass der Beratung

persönliche/familiäre Probleme	50,5 %
Fragen zur Sozialhilfe	13,2 %
gesundheitliche/psychosoziale Probleme	12,1 %
Verschuldung	4,4 %
Wohnungsprobleme	4,4 %

Je spezifischer die Fragestellung, umso eher werden die Fachbereiche als die spezifischen Dienstleister aufgesucht bzw. von Multiplikatoren vermittelt (Wohnungslosenhilfe, Suchtberatung, Schuldnerberatung). Familiäre Probleme sind in der Regel recht komplex; hier versprechen sich Ratsuchende (auch häufig mit Hinweis von Multiplikatoren) akute Entlastung, Klärung und Perspektiven an einer schnell und einfach erreichbaren Stelle. Bei Fragen von Sozialhilfe und anderen Geldleistungen wurde konkrete Hilfe in der Beratung und im Antragswesen gewünscht. Insbesondere für Senioren mit Gesundheitsproblemen spielte die Wohnnähe von CSB eine Rolle.

Demographische Daten

- Die Aufstellung nach Alter zeigt, dass die meisten Ratsuchenden sich in einem Alter befinden, in denen vielfältige und komplexe Lebenslagen zu bewältigen sind.

60 % der Ratsuchenden waren zwischen 28 und 44 Jahre alt
18,7 % der Ratsuchenden waren zwischen 45 und 64 Jahre alt
13,2 % der Ratsuchenden waren über 65 Jahre alt

- Mehr als 2/3 der Ratsuchenden (72 %) waren Frauen. Sie sind traditionell die Verantwortlichen für die Bewältigung von Problemen in der Familie (Erziehung, Beziehung, Gesundheit, Pflege, etc.).
- Alleinerziehende (19,8 %) mit ihren vielfältigen Belastungsfaktoren fühlen sich oft deutlich überfordert und brauchen konkrete Hilfe und verlässliche Unterstützungssysteme.
- Jeder vierte Ratsuchende (25,3%) lebte allein und war mit Problemen von Einsamkeit, Gesundheit und Finanzen konfrontiert.
- Der Anteil von Ausländern von 7,3 % bzw. Migranten von 11 % unter den Ratsuchenden ist deutlich niedriger als der Anteil unter den Einwohnern im Sozialraum Hüls (14,3 %). Dabei spielt sicherlich eine Rolle, dass die AWO zielgerichtet einige Beratungsangebote und Treffpunkte für türkische Bewohner macht.
- Jeder dritte Ratsuchende (32,4 %) war arbeitslos gemeldet.

2.2. Fallbearbeitung

93% der Ratsuchenden hatten 1-3 Kontakte
7 % der Ratsuchenden hatten 4 und mehr Kontakte

Das entspricht der Konzeptidee, niedrighschwellige Anlaufstelle zu sein, ganzheitliche Problemerkennung und Clearing zu betreiben, das Problem zu lösen oder qualifiziert weiterzuvermitteln.

In fast jedem zweiten Fall (42,7 %) war es nötig oder hilfreich, andere Stellen oder Personen dabei zu beteiligen. 40 % davon waren caritasinterne Personen.

3. Erkenntnisse aus dem CSB-Projekt

3.1. Zum Dienstleistungsangebot der Caritas Marl:

- Die Leistungen und Zugangswege der Fachbereiche und Einrichtungen sind der Bevölkerung gut bekannt (durch Flyer, Presse, Multiplikatoren, Verwandte und Bekannte, etc.) und in der Qualität geschätzt. Einige, weniger gut strukturierte Hilfebedürftige, müssen im Sozialraum „abgeholt“ werden.
- Durch sozialraumnahe Informations- und Beratungsangebote und persönliche Vertrautheit können neue Interessenten für die Leistungen der Caritas gewonnen werden. (Durch die frühzeitige Bindung an die Marke „Caritas“ könnte dies von Bedeutung sein für die Akquise, besonders in den Bereichen mit erheblicher Konkurrenz.)
- Folglich muss das duale Zugangssystem für die Fachbereiche und CSB ausgebaut, transparent und publik gemacht werden.

3.2. Zu Sozialraumerschließung:

- Ein hauptsächlich problemorientierter Ansatz von Caritas Sozialberatung ist zu eng und zu passiv. Notwendig ist ein aktivierender Ansatz, der Ressourcen nutzt und schafft. Dies erfordert viel Präsenz und Kontinuität im Sozialraum und einen Zeitrahmen von mindestens 3 Jahren.
- Um wirklich direkte Ansprechpartner für Hilfesuchende und Multiplikatoren sein zu können, ist es erforderlich, im Sozialraum bekannt und vertraut zu sein. Dazu ist der gewählte Stadtteil Hüls als Sozialraum mit über 16.000 Einwohnern zu groß und zu ausdifferenziert; notwendig ist die Wahl von kleineren begrenzteren Sozialräumen.
- Die Bündelung von Sozialraumaktivitäten ist notwendig
 - a) verbandsintern:
 - z.B. durch Benennung eines festen Caritas-Ansprechpartners vor Ort
 - b) verbandsübergreifend:

- z.B. durch kooperative Mitwirkung an trägerübergreifenden Stadtteilprojekten (z.B. Enke-Siedlung, Bürgerbüro Hüls-Süd etc.)
- Eine hauptamtliche Kraft für Gemeindecaritasarbeit als Bindeglied zu den Kirchengemeinden wäre hilfreich. Alternativ müssten konstruktive und verlässliche Kooperationsformen entwickelt werden.

3.3. Zu Vernetzung und Organisationsentwicklung:

- Ein klares Votum und Bekenntnis der Geschäftsführung zum CSB-Projekt und die frühzeitige Beteiligung aller Fachbereiche waren motivierend und aktivierend zur Zielbestimmung und Zielerreichung.
- Der Info-Pool ist ein wichtiger Handwerkszeug und muss ständig aktualisiert werden. Dazu ist ein Verantwortlicher zu benennen. Ziel bleibt die digitalisierte Version im Intranet.
- Vereinbarte Formen zu Daten- und Problemerkfassung, Kooperationswegen und Fallbesprechungen gewährleisten einen gemeinsamen Standard. Die Kooperation der ambulanten Dienste wird fortgesetzt mit dem Ziel eines gemeinsamen Beratungs- und Dienstleistungszentrums an der Max-Planck-Straße, verbunden mit dem notwendigen Umbau., der ab Mai 2004 beginnen wird.

3.4. Zur Kundenorientierung

Ziel war es, diejenigen zu erreichen,

- die ein diffuses Problembewusstsein haben
- die die Wege zu den Fachdiensten nicht finden oder nicht gehen würden
- die nicht wissen, wohin sie sich wenden sollen, insbesondere bei mehreren oder komplexen Problemen

Dies sollte durch den Café-/Bistro-Charakter und durch das Treffpunktangebot erreicht werden.

Das Ziel, neuen Ratsuchenden den Weg zur Caritas zu ermöglichen, ist voll erreicht worden. Zu Beginn des Teilprojektes Caritas-Lokal hatten 90 % der Besucher zuvor noch keinen Kontakt zur Caritas; später nahmen mehr und mehr auch Caritas-Kunden die kurzen Wege wahr, insbesondere Senioren.

Viele Nutzer (60 %) wollten Informationen über Caritas-Angebote von Patientenverfügung über Pflegeeinrichtungen bis zu Mutter-Kind-Kuren und Seniorenreisen.

Ein großes Bedürfnis nach Hilfe/Unterstützung/Beratung gab es bezüglich vieler Bescheide und Anträge; dies ließ später nach wegen anderer Angebote (im Katzer-Haus durch den ehemaligen Ordnungsamtsleiter, im Intercent durch Angebote für Ausländer, insbesondere Türken).

Das Ziel, CaritasLokal zu einem Kommunikationsort zu machen, mit lockerem Café-Betrieb und Treffpunkt für Gruppen wurde nicht erreicht, u.a. weil den Gruppen die verlässliche Zeitperspektive zu gering war.

Versuche, den Treffpunktcharakter zu beleben (z.B. durch öffentliche Sitzungen der Pfarrgemeinderäte oder durch Verkaufsausstellungen von Kunsthandwerkprodukten des Tagesstrukturzentrums (TSZ) des Wohnheims für Menschen mit chronisch psychischen Beeinträchtigungen) hatten nicht die gewünschten Folgewirkungen von stärkerer Frequentierung.

4. Erfahrungen/Veränderungen/Auswirkungen von CSB

4.1. Erfahrungen

- a) Die erarbeitete Projektstruktur und Organisation war wirksam und gut, insbesondere auch durch die breite Beteiligung, z.B. in den aufgabenorientierten AG´s. Die durch viel Arbeit in der Vorbereitungs- und Anfangsphase geschaffenen notwendigen Vernetzungs- und Kooperationsstrukturen haben sich bewährt und werden auch weiterhin Bestand haben.
- b) Die Erreichbarkeit der Ziele war sehr stark abhängig von gegebenen finanziellen und sozialpolitischen Strukturen. Durch den Wegfall von eingeplanten ABM- und ASS-Mitteln waren das angestrebte Dienstleistungsangebot, die Attraktivität und der Stellenwert im Stadtteil nicht mehr zu erzielen.
- c) Es ist nur ansatzweise gelungen, das Nebeneinander von Caritasverband und Kirchengemeinden in ein konstruktives Miteinander umzugestalten.
- d) Gewinnung, Schulung und Einsatz von Ehrenamtlichen in der CSB sollten nach Eröffnung des CaritasLokals möglichst praxisnah erfolgen. Die Umsetzung scheiterte jedoch an den veränderten Rahmenbedingungen (keine Gastronomie und kein Treffpunktcharakter), dem engen Zeitrahmen des Projekts und der fehlenden Perspektive (Wozu das persönliche Engagement, wenn das spätere Betätigungsfeld unklar ist?).
- e) Die sozialpolitischen Rahmenbedingungen und die daraus resultierenden notwendigen Sparmaßnahmen sowie der relativ hohe Kostendruck für das Projekt CaritasLokal ließen frühzeitig erkennen, dass CSB in dieser Form nicht weitergeführt werden kann. Diese fehlende Perspektive wirkte sich in vielen Bereichen als hemmend für die Umsetzung vieler Aktivitäten aus.

4.2. Veränderungen

Die stärkste und positivste Veränderung hat es in der verbandsinternen Struktur bezüglich Kooperation und Vernetzung gegeben.

Von der Planungsgruppe über die Projektbegleitgruppe bis zu den Mitarbeitern in den Fachbereichen hat eine Problemsichterweiterung stattgefunden bezüglich

- Information:
 - a) intern: Alle Fachbereiche wissen mehr voneinander über Aufgaben, Leistungen, Zugangswege, Nutzungsvoraussetzungen, Organisation
 - b) extern: Alle Fachbereiche wissen mehr darüber, wer im Sozialraum Ansprech- bzw. Kooperationspartner für bestimmte Problemlagen ist.

- Kooperation:
 - a) fallbezogen zwischen den Fachbereichen, gefördert durch ganzheitliche Sichtweise schon in der Problemerkennung und durch gemeinsame Fallbesprechung/Clearing
 - b) durch gemeinsame Projekte (z.B. Gruppenangebot für Kinder von Suchtkranken oder gemeinsame Aktivitäten von Wohnungslosenhilfe und Erziehungshilfe bei der Verselbständigung von Jugendlichen und jungen Volljährigen)

- Öffentlichkeitsarbeit:

Die gemeinsame Darstellung der vernetzten Arbeit kommt gut an in Politik und Verwaltung und schafft damit gute Voraussetzungen für weitere Aufgabenübertragungen.

- Geschäftsfeldstrategie
Das Denken geht über den Fachbereich hinaus, weil mehr gesehen wird, dass durch „Kundenbindung“ an die Marke Caritas alle profitieren.

4.3. Auswirkungen

Die Caritas Marl hat beschlossen, die beschriebenen und erprobten Grundsätze von CSB in allen ambulanten und stationären Einrichtungen umzusetzen mit einheitlichen Standards

- Info – Station (mit Flyern, Broschüren, Auslagen, etc.)

- Ansprechpartner / Bereitschaft
Information, Problemerkennung, Beratung oder Vermittlung
Hilfeplanung und Fallmanagement im zuständigen FB

- Verfügbarkeit des Info-Pools

- Kooperation und Vernetzung
Festgelegte Ansprechpartner, Clearing-Team,

- Sozialraum-Orientierung
Bekanntmachung, Öffnung, Kooperation mit Partnern im Sozialraum
- Niedrigschwelligkeit
- Einbeziehung und Stärkung von Ehrenamt und Selbsthilfe

Die Umsetzung ist Aufgabe der Leitungen der Einrichtungen und Fachbereiche.

Werner von dem Berge
- Projektleitung -