Deutsches Institut für Sozialwirtschaft e. V.
Ringstraße 35, 24114 Kiel
Tel. +49 431 979 1060

Steindamm 91, 20099 Hamburg
Tel. +49 40 23953070

www.disw.eu
info@disw.eu

Ansprechpartner
Prof. Dr. Andreas Langer
langer@disw.eu

Wissenschaftliche Evaluation des Modellprojekts „Neustrukturierung der Beratungslandschaft im Landkreis Vorpommern-Greifswald“

Endbericht

Prof. Dr. Andreas Langer, Prof. Dr. Jana Molle

Wissenschaftliche Mitarbeit:

Stefanie Koch, Julia Gutjahr, Annette Beyer

Kiel/Hamburg, 11.12.2020

DISW
Deutsches Institut
für Sozialwirtschaft

Inhalt

1 Executive Summary 3

1.1 Handlungsauftrag und Zielsetzung der Evaluation 8

1.2 Wissenschaftliche Evaluation und Begleitung 10

1.3 Vereinbarungen und Entwicklungen des Zielsystems der Evaluation 11

2 Überblick über das Modellvorhaben und die Modellregion 14

2.1 Das Modellprojekt: Entstehung und konzeptionelle Vorarbeiten 14

2.2 Der Landkreis Vorpommern-Greifswald als Modellregion: Sozialräumliche Darstellung 17

3 Perspektiven der Ratsuchenden 23

3.1 Nutzung der Angebote 25

3.2 Zufriedenheit mit der Beratung, Effekte und Auswirkungen der Beratung 29

3.3 Zeitliche und örtliche Erreichbarkeit 33

3.4 Bekanntheit der Angebote 42

4 Perspektiven der Beratungsfachkräfte 43

4.1 Angebot und Nachfrage 45

4.2 Passende Beratungsarten 49

4.3 Qualitätsentwicklung, Umsetzung der Leistungsstandards 51

4.4 Ergebnisse des Modellprojekts und Zukunftsaussichten aus Sicht der Beratungsfachkräfte 66

4.5 Beratung während der COVID-19-Pandemie 68

5 Kooperation, Vernetzung und Entwicklung der Beratungslandschaft 69

5.1 Allgemeine Soziale Beratung (ASB) und Verweisberatung 73

5.2 Kooperation und Vernetzung der Beratungsfachkräfte 75

5.3 Flächendeckende Angebotsstruktur 81

5.3.1 Flächendeckende Versorgung und exemplarische Darstellung der Bedeutung des ÖPNV 84
5.3.2 Versorgungslücken 89
5.4 Mobile Beratung 95
5.5 Trägerübergreifende Öffentlichkeitsarbeit 98
5.6 Durchsetzung der TV-L-Standards der Personalfinanzierung (Teilziel C 2) 101
5.6.1 Lohn-/Gehaltshöhe (Handlungsziel C 2.1) 101
5.6.2 Transparente Darstellung des Lohnspiegels (Prozessziel C 2.2) 101
5.7 Entwicklung der Prozessziele mit Relevanz für die Beratungsfachkräfte 104
5.7.1 Relevante Prozessziele im Projekt 104
5.7.2 Entwicklungsperspektiven zu den Prozesszielen: Workshop am 16.11.2020 105
6 Methodisches Vorgehen 109
6.1 Quantitative Befragung der Ratsuchenden 110
6.2 Qualitative Befragung der Ratsuchenden 114
6.3 Quantitative Befragung der Beratungsfachkräfte 116
6.4 Qualitative Befragung der Beratungsfachkräfte 119
7 Literatur 121

1 Executive Summary

Ein Rückgang der Einwohner*innenzahlen, eine steigende Nachfrage nach einzelnen Beratungsthemen und eine Disparität der Beratungsstrukturen – diese Herausforderungen stellten die Ausgangslage dar, auf die Akteursgruppen im Landkreis Vorpommern-Greifswald mit dem Modellprojekt „Neustrukturierung der Beratungslandschaft" reagierten. Die angestrebte Neustrukturierung zielt auf eine „für Bürgerinnen und Bürger in allen Regionen des Kreisgebietes erreichbaren, langfristig stabilen und qualitativ hochwertigen, homogenen und anpassungsfähigen Angebotsstruktur sowie zu besseren Bedingungen für die Beratenden und ihre Organisationen" (Landkreis Vorpommern-Greifswald/Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung 2017a, S. 3). Das Deutsche Institut für Sozialwirtschaft (DISW) erhielt den Auftrag der Evaluation und wissenschaftlichen Begleitung. Nach Auslaufen des Modellprojektes ab 2021 soll das erprobte System durch den Landkreis weitergeführt werden.

Angesichts der hohen Komplexität und Mehrdimensionalität dieses Projektes wurde für die Evaluation zum einen ein spezielles maßgeschneidertes multimethodisches Untersuchungsinstrumentarium entwickelt. Dazu zählten zwei quantitative Befragungen von Ratsuchenden (2019: n=192, 2020: n=131) und von Beratungsfachkräften (2019: n=25. 2020: n=32), qualitative, leitfadengestützte Einzelinterviews mit Ratsuchenden (2019: n=18, 2020: n=15) und mit Beratungsfachkräften (2019: n=12, 2020: n=11), eine explorative Bestands- und Sozialraumanalyse sowie eine Netzwerkanalyse (2019: n=39). Auch der Fachtag mit Leitungskräften sowie der Workshop zu den Praxis-Standards der Allgemeinen Sozialen Beratung mit Beratungsfachkräften der ASB und die Fortbildung zur Kollegialen Beratung brachten Ergebnisse hervor, die in die Untersuchung einflossen.

Zum anderen wurde – in einem partizipativen Prozess gemeinsam mit den Akteursgruppen – ein Ziel- und Indikatorenkatalog der Evaluation und der wissenschaftlichen Begleitung entwickelt. Ergebnis dieser Zieldiskussion waren vier durch diverse Teil-, Handlungs- und Prozessziele konkretisierte Rahmenziele. Diese umfassen die Themen A. Bedarfsgerechte Versorgung, B. Qualität und Stabilität der Beratungstätigkeit, C. Angemessene Finanzierungsbedingungen sowie D. Kooperation und Vernetzung der Beratungsangebote. Dabei bilden die Rahmenziele A und D die inhaltliche Achse der Problemlösungsstrategie, um zu einer bedarfsgerechten Versorgung in Bezug auf soziale Beratung zu kommen, während die Rahmenziele B und C strukturelle Rahmenbedingungen fokussieren.

Nach der Erfassung und Auswertung aller relevanten Daten und Strukturvariablen kann der folgende Auszug aus den Ergebnissen einen Überblick in Bezug auf die Perspektiven der Ratsuchenden und der Beratungsfachkräfte sowie den Aspekt der Vernetzung und Entwicklung der Beratungslandschaft festhalten:

Fokus Ratsuchende

Die Ratsuchenden äußern gleichbleibend **hohe Zufriedenheitswerte** mit den Beratungsangeboten, obwohl die Befragung 2020 durch die Effekte der COVID-19-Pandemie beeinflusst ist. Die **Nutzungszahlen der Beratungsangebote blieben konstant** und bilden im Großen und Ganzen die Förderungsquoten der jeweiligen Beratungsart ab. Das heißt, aus der Perspektive der Ratsuchenden kann keine Aussage bezüglich einer Überversorgung abgeleitet werden. Die Angebote der Beratung für Menschen mit Behinderung und der Allgemeinen Sozialen Beratung werden überwiegend von älteren Menschen genutzt, die Angebote der Migrationsberatung von jüngeren Menschen und die der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung sowie der Suchtberatungs- und -behandlungsstellen von Menschen im potentiell berufstätigen Alter.

Für die **Erreichbarkeit der Beratungsangebote spielt die räumliche Nähe** eine zentrale Rolle, nicht aber die Bindung an einen bestimmten Träger. Dieses Ergebnis hat zwei gestaltungsrelevante Konsequenzen: Erstens sind **ältere Menschen und Menschen mit Behinderung einem erhöhten Risiko** ausgesetzt, aufgrund von Mobilitätseinschränkungen Beratungsangebote nicht nutzen zu können. Abhilfe könnten hier mobile/dezentrale Beratungsangebote oder ausgebaute Mobilitätskonzepte auch für ländliche Gegenden bieten. Zweitens scheint die **lokale Erreichbarkeit wichtiger als die Trägervielfalt** und damit Verwirklichung des Wunsch- und Wahlrechts für die Ratsuchenden. Die Parallelstruktur von Angeboten erscheint wenig zielführend. Die zeitliche Erreichbarkeit wird überwiegend positiv bewertet, auch wenn das Beratungsangebot außerhalb der üblichen Erwerbsarbeitszeiten weiter ausbaufähig erscheint.

Den Ratsuchenden sind die Beratungsangebote vor allem **durch Empfehlungen und Eigenrecherche bekannt,** eine gemeinsam koordinierte Öffentlichkeitsarbeit wurde im Projektzeitraum nicht realisiert.

Durch die Beratung können **positive Effekte für die Ratsuchenden** erreicht werden, vor allem eine Entlastung in Problemsituationen sowie die Stärkung der Selbsthilfepotentiale. Die Unsicherheit vor dem Umgang mit Ämtern und Anträgen wurde hingegen am wenigsten gemindert.

Fokus Beratungsfachkräfte

Das Angebot der Beratungseinrichtungen stellt sich im zeitlichen Verlauf teilweise unterschiedlich dar. So wurde beispielsweise 2020 deutlich seltener als 2019 Verweisberatung und Kooperation mit anderen Einrichtungen genannt, aber häufiger Außensprechstunden. Auch wenn die **Menge an Nachfragen** im Laufe des Modellprojektes **laut Monitoring** überwiegend **gleichgeblieben sei,** nimmt ein Viertel der Fachkräfte in der quantitativen Befragung **zunehmende Bedarfe** wahr.

Die Fachkräfte sehen die **passenden Beratungsarten im Modellprojekt grundsätzlich versammelt**, jedoch wird von noch **offenen Bedarfen hinsichtlich weiterer Beratungsangebote** bzw. -themen berichtet. Dies wird auch damit begründet, dass Beratungsanliegen und Bedarfe von Ratsuchenden zunehmend komplexer werden und der Besuch von Ratsuchenden mit multimorbiden Problemlagen zunimmt.

Die in der Konzeption des Modellprojekts vereinbarten **Qualitätsstandards konnten trägerübergreifend teilweise erfüllt** werden, in den einzelnen Beratungszentren bzw. je nach Beratungsart variiert jedoch die Art und Weise der Erfüllung der Standards. Gegenwärtig scheinen eher wenige Träger in die Überprüfung von Leistungsstandards zu investieren. Die Messbarkeit der Qualitätsstandards folgt zumeist der Nachfrage beziehungsweise eher subjektiven Kriterien. Davon ausgenommen ist die Nutzung des vom Landkreis implementierten Monitoringsystems. Dieses System ist in seiner Aussagekraft über Leistungsstandards und Qualitätskriterien allerdings ausbaufähig.

Das **Beratungsverständnis der Beratungsfachkräfte stellt sich disparat** dar. Fachliche Qualifikation und methodische Ansätze werden als relevant eingeschätzt. Gleichzeitig lässt sich auch ein hohes Maß an intuitivem Vorgehen beobachten. Die Arbeitsbeziehung wird von den Beratungsfachkräften als wichtigster Wirkfaktor für den Beratungserfolg eingeschätzt. **Vertrauen lässt sich dabei als ausschlaggebender Faktor** beobachten.

Positiv hervorzuheben sind innerhalb des Beratungsprozesses Kriterien wie Gebührenfreiheit, Freiwilligkeit, Persönlichkeitsschutz und Vertraulichkeit, andererseits besteht **Nachbesserungsbedarf vor allem bei den Aspekten Barrierefreiheit und Kooperation** in dem Sinne, dass von den Beratungsfachkräften ein **deutlicher Wunsch nach Fort- und Weiterbildungen** geäußert wurde. Die vom DISW im Laufe des Berichtszeitraums angebotenen Fachseminare und Weiterbildungsangebote für die Beratungsfachkräfte wurden beratungsartübergreifend gut angenommen.

Fast alle Befragten sagten aus, dass es grundsätzlich **wenig bis keine Veränderungen durch das Modellprojekt** gebe, und dass sie von den aktuellen Ergebnissen eher enttäuscht seien. Es besteht die Sorge um weitere finanzielle Einsparungen, zudem wird erhöhte Belastung durch Mehrarbeit genannt.

Zu Beginn der **COVID-19-Pandemie** wurde die Präsenzberatung überall eingestellt und nur in Notsituationen angeboten. **Die Nachfrage war in allen Beratungsarten grundsätzlich geringer** als vor der Pandemie. Ausgenommen ist die Sucht- und Drogenberatung, die im Laufe der Pandemie zeitweise sogar drastisch zunahm.

Mit der Umsetzung der **für die Beratungsfachkräfte relevanten Prozessziele** wurde teilweise begonnen. Dabei bedarf es einer weiteren Schärfung der ASB-Konzeption ebenso wie einer Zunahme an formell geregelten Vernetzungen. Eine beratungs-

artspezifische Austauschstruktur ist - anders als geplant - nicht grundsätzlich vorhanden, so dass eine stärkere Zusammenarbeit und eine Zunahme an Synergieeffekten nur in geringem Maße zu erkennen ist.

Fokus Vernetzung und Entwicklung der Beratungslandschaft

Die ursprüngliche Idee von Beratungszentren beruht konzeptionell auf der Verzahnung unterschiedlicher Beratungsarten, auf Kooperation, Vernetzung und fallbezogener Zusammenarbeit. Der Status Quo der Zusammenarbeit und Vernetzung stellt sich als fallbezogen dar und gründet eher auf personenbezogenen Kontexten als auf institutionalisierten Strukturen.

Die Zusammenarbeit und gegenseitige Unterstützung zwischen Beratungsfachkräften basiert im Wesentlichen auf der **Erfahrung und dem Eingebettetsein im Feld der Beratungslandschaft,** nicht aber auf etablierte Strukturen der übergreifenden oder fallbezogenen Kooperation. Darauf weisen vor allem die Befunde der Netzwerkanalyse hin: Deren Ergebnisse und die Angaben der Träger in der Abfrage der Prozessziele bestätigen, dass zumeist auf informelle Vernetzungsstrukturen zurückgegriffen wird. Einzelfallbezogene Zusammenarbeit überwiegt gegenüber der allgemeinen bzw. institutionalisierten Vernetzung. Fallspezifische Zusammenarbeit findet meist ad hoc und nur vereinzelt eine institutionalisierte Vernetzung (z. B. durch schriftliche Vereinbarungen, Kooperationsvereinbarungen und gemeinsame Vorhaben) statt.

Das methodische Vorgehen nach der Konzeption der Kollegialen Beratung (vgl. Tietze 2019) wurde in einer gleichnamigen Fortbildung am 08.11.2019 in Anklam von dreizehn Fachkräften beratungsartübergreifend eingeführt und gemeinsam erprobt. Die Fachkräfte können als Multiplikator*innen im Sozialraum fungieren. Dennoch wird **Kollegiale Beratung** gegenwärtig eher im Sinne eines kollegialen Austausches angewendet.

Die **Allgemeine Soziale Beratung**, deren zentrale Arbeitsgrundlage u. a. die Kooperation und Vernetzung ist, unterscheidet sich in seiner gewachsenen Struktur stark von der Rolle, die ihr im Rahmen der konzeptionellen Überlegungen im Modellprojekt zugeordnet wird. Die Funktion der **Orientierungs- und Verweisberatung** wird zwar durchaus wahrgenommen, spielt aber eine untergeordnete Rolle im Gegensatz zu etablierten Aufgaben der Fachberatung und der Bedeutung als letzte Ansprechpartnerin sozialer Krisenbewältigung - als letztes Netz der kommunalen Daseinsvorsorge. Unterstützungsleistungen in Form von Begleitung werden von den Beratungsfachkräften als dringender Bedarf beschrieben. Vertrauen spielt auch hier eine übergeordnete Rolle, insbesondere für den Zugang in die Beratung und um Hilfe annehmen zu können.

Übergreifend ist zu beobachten, dass Fachkräfte eine **Netzwerkorientierung als grundlegendes Handlungsprinzip und Wirkfaktor in der Beratung** zugrunde legen. Die Ergebnisse der qualitativen Befragungen der Beratungsfachkräfte verdeutlichen beratungsartübergreifend allerdings, dass Kooperation und Vernetzung vor allem innerhalb größerer Träger gelebt wird und nur Aktivitäten zur Erweiterung der Netzwerke erkennbar sind. Die befragten Fachkräfte gaben sowohl bei den quantitativen als auch bei den qualitativen Befragungen in der Mehrheit an, dass ein verstärkter fachlicher Austausch sowie ein **regelmäßiges Netzwerkmanagement** sinnvoll und wünschenswert sind.

Einzelne Hürden der gegenwärtigen Kooperations- und Vernetzungsarbeit können insbesondere aus den qualitativen Aussagen der Beratungsfachkräfte identifiziert werden: Dazu zählen u. a. Unkenntnis über potentielle Ansprechpartner*innen fachspezifischer Beratungsangebote, persönliche Unkenntnis der Sinnhaftigkeit im Sinne einer Effizienzsteigerung durch Kooperation sowie historisch gewachsene Organisationskulturen bei Trägern, die dazu führen, dass komplexere Anliegen vorzugsweise innerhalb dieser Strukturen gelöst werden.

Die Abfrage der Prozessziele ergab, dass gegenwärtig abgesehen vom Beratungswegweiser des Landkreises **keine trägerübergreifende Öffentlichkeitsarbeit** stattfindet. Es fehlen eine Klärung und Festlegung von Verantwortlichkeiten sowie der Datenschutzfragen sowie Zeit- und Finanzbudgets innerhalb der Einrichtungen. Die Erkenntnisse weisen auf ein hohes Potential an Entwicklungsmöglichkeiten durch weitere Maßnahmen im Umsetzungsprozess hin, die dazu beitragen könnten, insbesondere die kooperationsrelevanten Ziele zu erreichen.

Vor dem Hintergrund der hohen Bedeutung der Prozesse der Kooperation und Vernetzung zwischen den Beratungsträgern innerhalb des Modellprojektes müssen zwei **Aspekte der Zielerreichung** als entwicklungsfähig betrachtet werden: Erstens sind die erkennbaren Ergebnisse der Kooperation und Vernetzung vor dem Hintergrund der konsensual definierten Ziele mit einem sehr geringen Zielerreichungsgrad zu bewerten: Innerhalb des Modellprojektes können **kaum neue Strukturen der Kooperation**, der fallbezogenen oder übergreifenden Vernetzung oder der Neuausrichtung von Beratungsangeboten orientiert an möglichen Synergieeffekten bzw. gemeinsam zu bearbeitenden Bedarfen festgestellt werden. Zweitens muss im Hinblick auf die Prozessziele festgestellt werden, dass bislang **nur ein Bruchteil der nötigen vereinbarten Entwicklungsprozesse tatsächlich mit adäquaten Maßnahmen unterlegt** worden ist. Der Zielerreichungsgrad richtet sich hier an die Aktivitäten des Landkreises sowie der Beratungsträger: Die notwendigen Aktivitäten waren aus empirischer Perspektive nicht zu erkennen. Eine Ausnahme lässt sich hingegen bei den vereinbarten Elementen der wissenschaftlichen Begleitung feststellen, insbesondere der gezielten Entwicklung des Modellprojektes durch das DISW (Fortbildungen, Beratungen, Workshops mit dem DISW). Hier zeigte sich eine **Kooperationsbereitschaft der Träger**

und es konnten positive Veränderungseffekte bewirkt werden. Ob dies dazu führt, den Vernetzungsprozess nachhaltig voranzutreiben, bleibt abzuwarten. Dies korrespondiert auch mit dem vielfach geäußerten Wunsch, diese Austauschmöglichkeiten fortzuführen und zu vertiefen.

Fokus zukunftsweisende Entwicklung und Prozessziele

Im Zuge der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojektes haben sich die Beteiligten in einem partizipativen Verfahren auf Prozessziele geeinigt, welche die Entwicklung bestimmter Maßnahmen im Modellprojekt selbst vorantreiben sollten.

Bezüglich der weiteren Entwicklung sowie einzelner Bestandteile des Modellprojektes werden sehr unterschiedliche Bewertungen deutlich. Insbesondere von Vertreter*innen freier Träger werden die Ergebnisse des Modellprojektes eher kritisch und enttäuscht diskutiert.

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungsperspektive wurde in einem finalen Workshop als Zwischenresümee einvernehmlich von Landkreis und freien Trägern festgestellt, dass das Modellprojekt derzeit bei einer Versorgung unter den realen Bedarfen bleiben würde, so könne z. B. der Bedarf für die Sucht- und Drogenberatung mit den augenblicklichen Stellen nicht gedeckt werden.

Vor dem Hintergrund der disparaten Bewertung des landeseigen initiierten Monitorings und der ausstehenden Entwicklung eines Qualitätsmonitoringsystems bleibt die Frage nach der strukturierten und systematisierten Bedarfsermittlung offen.

Ebenso konnte für die zukünftige Entwicklung einer trägerübergreifenden Öffentlichkeitsarbeit kein gemeinsames Verfahren getroffen werden.

1.1 Handlungsauftrag und Zielsetzung der Evaluation

Der Landkreis Vorpommern-Greifswald und das Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung Mecklenburg-Vorpommern verfolgen gemeinsam mit Trägern von Beratungsdiensten der Freien Wohlfahrtspflege sowie der LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege das Ziel, innerhalb von drei Jahren eine Neustrukturierung der Beratungslandschaft im Landkreis Vorpommern-Greifswald zu realisieren. Im Ausschreibungstext heißt es:

> „Das Modellvorhaben zielt auf die Erprobung neuer und aufeinander abgestimmter Strukturen von Beratungsleistungen ab und berücksichtigt die Sozialplanung des Landkreises. Es führt zu einer für Bürgerinnen und Bürger in allen Regionen des Kreisgebietes erreichbaren, langfristig stabilen und qualitativ hochwertigen, homogenen und anpassungsfähigen Angebotsstruktur sowie zu besseren Bedingungen für die Beratenden und ihre

> Organisationen […]" (Landkreis Vorpommern-Greifswald/Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung 2017a, S. 3)

Es ist beabsichtigt, das erprobte System, das u. a. eine flächendeckende Beratungsstruktur, die inhaltliche und örtliche Verzahnung einzelner Angebote, entlastende Bedingungen zur Leistungserbringung für Beratungsfachkräfte sowie eine Dynamisierung der Finanzierung beinhaltet, nach Auslaufen des Modellprojekts ab 2021 durch den Landkreis weiterzuführen.

*Steigende Beratungsnachfrage trotz sinkender Einwohner*innenzahl*

Damit reagieren die Akteursgruppen in enger Abstimmung auf die steigende Nachfrage zu einzelnen Beratungsthemen bei gleichzeitigem Rückgang der Einwohner*innenzahlen, auf eine eingeschränkte Planungssicherheit der Träger der Beratungsstellen (vgl. Diakonisches Werk Mecklenburg-Vorpommern 2019) sowie auf die Disparität der Beratungsstrukturen. Als zentrale Herausforderungen sind mitunter die Lösung von Finanzierungsfragen sowie die Bearbeitung von Mobilitätsproblemen und weiterer Barrieren zur Nutzung der Angebote von der Zielgruppe benannt, die zu einer potenziellen Unterversorgung führen, insbesondere im ländlichen Raum (vgl. Der Paritätische Mecklenburg-Vorpommern o. J.). Die angedeuteten Bedarfe sind im Laufe der Evaluation des Projektes empirisch gestützt zu konkretisieren.

Grundlage dieser Strategie ist es, auf zentrale Ergebnisse und Entwicklungen innerhalb des Modellprojektes zurückzugreifen, die durch die Evaluation und wissenschaftliche Begleitung des DISW bereitgestellt werden.

Ziele: Beratungsqualität, Neustrukturierung, Übertragung

Ausgehend vom Konzept zur Ausgestaltung der Evaluation bzw. der wissenschaftlichen Begleitung des dreijährigen Modellvorhabens (vgl. Landkreis Vorpommern-Greifswald/Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung 2017b) sind insgesamt drei Ziele des Vorhabens zu konkretisieren, auf die sich jeweils Leistungen der Evaluation und der wissenschaftlichen Beratung/Begleitung beziehen: Erstens die Qualität der Beratungsarbeit, zweitens die Ergebnisse der Neustrukturierung und drittens das Ausloten für eine landesweite Übertragung der Ergebnisse.

Im Rahmen der Angebotsgestaltung war es erforderlich, dass sowohl bestehende Daten analysiert als auch neue – bisher fehlende – Daten erhoben werden. Dabei wurde vereinbart, dass der Landkreis, das Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung Mecklenburg-Vorpommern, die Träger von Beratungsdiensten der Freien Wohlfahrtspflege, die LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege sowie weitere relevante fachpolitische Akteur*innen aktiv in das Projekt eingebunden werden, um die notwendige Netzwerkarbeit zwischen dem „Feld" und der Forschungseinrichtung zu unterstützen.

1.2 Wissenschaftliche Evaluation und Begleitung

Evaluation: prozesshaft, unabhängig, wissenschaftlich

Im Konzept zur Ausgestaltung der Evaluation/wissenschaftlichen Begleitung des dreijährigen Modellvorhabens heißt es: „Ein geeignetes Institut einer solchen Evaluation/wissenschaftlichen Begleitung muss darlegen können, wie die Datenerfassung und -auswertung zugleich von prozesshafter Begleitung aller Mitwirkenden systematisch getrennt und nicht konzeptnah vermischt wird. Die Unabhängigkeit muss gegenüber allen drei Partnern gewahrt bleiben und sich in den wissenschaftlichen Methoden widerspiegeln." (Landkreis Vorpommern-Greifswald/Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung 2017b, S. 3) Halves, Kruse und Güntner (2015) führen ergänzend an: „Evaluationen zeichnen sich dadurch aus, dass sie (1.) auf einen klar definierten Gegenstand bezogen sind, (2.) für die Informationsgenerierung objektivierende, empirische Datenerhebungsmethoden einsetzen und (3.) die Bewertung anhand explizit auf den zu evaluierenden Sachverhalt und anhand festgelegter und offen gelegter Kriterien, (4.) mit Hilfe systematisch vergleichender Verfahren vorgenommen werden, (5.) in der Regel von dafür besonders befähigten Personen (Evaluatoren) durchgeführt werden, (6.) mit dem Ziel, auf den Evaluationsgegenstand bezogene Entscheidungen zu treffen (vgl. Kromrey 2001). Durch das „Primat der Praxis" (ebd., S. 7) steht Evaluation immer im Spannungsfeld zwischen systematischem wissenschaftlichem Arbeiten und Erkenntnis- und Verwertungsinteresse von Auftraggebern und Stakeholdern, d. h. den Beteiligten und Betroffenen." (ebd., S. 10f.)

Fokus: Zielerreichung, Wirksamkeit und Nachhaltigkeit von Projekten

In der Diskussion um den Status von Evaluationen in der Sozialen Arbeit wird hier die Position vertreten, dass Evaluation in und über Arbeitsfelder der Sozialen Arbeit schwer standardisierbar sind. Das Technologiedefizit bedeutet auch, dass „wirksame Lösungen einer erfolgreichen Sozialen Arbeit sich im Kontext der jeweils vorliegenden, konkreten Situationen und Problematiken realisieren. Ihre Übertragbarkeit ist unsicher, weil sich die als wirksam erwiesenen Praxen immer auf eine konkrete Fallproblematik beziehen. Erfolgreiche Soziale Arbeit ist weder programmierbar noch technologisch zu operationalisieren." (Thole 2009, S. 10). Daraus folgt, dass Maßstäbe zur Beurteilung in Evaluationen selten objektiv gegeben sind, sondern dass als Grundlage der Evaluation deutlich ihre „jeweiligen Zwecke, den Geltungsbereich und die Bewertungsperspektive" (Halves/Güntner/Kruse 2015, S. 11) verdeutlicht. Versteht sich Evaluation also als wissenschaftliche Dienstleistung für die Praxis, so werden die Interessen der einschlägigen Stakeholder (vgl. Hense 2006, S. 68) im Vordergrund stehen. „Der Fokus der Evaluation ist auf Zielerreichung, Wirksamkeit und Nachhaltigkeit von Projekten gerichtet. Dabei werden auch nicht intendierte Effekte mit in die Analyse einbezogen. Alle Analysen können als Bewertungsinstanzen für Steuerungsentscheidungen genutzt werden." (ebd.)

Der vorliegenden wissenschaftlichen Evaluation liegen die Konzepte der formativen und der summativen Evaluation zugrunde, da sowohl eine prozessbegleitende (formative) Auswertung als auch eine ergebnisbezogene (summative) Gesamteinschätzung zur Zielerreichung geleistet werden.

Erhebung des Status Quo; Feedback zur Weiterentwicklung

Einerseits wird das Zwischenergebnis des Modellprojektes nach einer ersten Modelllaufphase erhoben und eine ergebnisorientierte Zwischenberichterstattung geleistet. Die Weiterführung des erprobten Systems wird im Sommer 2020 zum zweiten Messzeitpunkt erhoben. Andererseits soll die Evaluation die Entwicklung der Qualität in der Beratungsarbeit im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung prozesshaft fördern. Dieser Ansatz stellt keine formative Evaluation nach den Regeln der Kunst dar, ist jedoch durchaus daran angelehnt. Dieses Vorgehen zielt darauf ab, zu wesentlichen Zielsetzungen Daten zu erheben, auszuwerten und den relevanten Akteur*innen zurückzumelden, so dass dieses Feedback für die Weiterentwicklung des Projektes genutzt werden kann. Dies kann mehrmals, zu unterschiedlichen Zeitpunkten und an unterschiedlichen Schwerpunktzielsetzungen geschehen. Die weiterführende wissenschaftliche Begleitung und Beratung können dann sehr gut an den jeweiligen Feedbacks dieser quasi-formativen Evaluation ansetzen.

1.3 Vereinbarungen und Entwicklungen des Zielsystems der Evaluation

Mixed-Methods-Studie: Kombination quantitativer und qualitativer Forschungsmethoden

Angesichts der hohen Komplexität und Mehrdimensionalität dieses Projektes war die Entwicklung eines speziellen, maßgeschneiderten multimethodischen Untersuchungsinstrumentariums erforderlich. In den Sozialwissenschaften haben sich Mixed-Methods-Studien, die quantitative und qualitative Forschungsmethoden kombinieren, als besonders praxistauglich bei der Bearbeitung komplexer Fragestellungen erwiesen. Dieses Instrumentarium muss verschiedene Analyseebenen miteinander verzahnen können. Mit diesem Vorgehen ist es möglich, sowohl statistische Daten als auch Interpretations- und Deutungsansätze zu gewinnen. Es ist im vorliegenden Fall um methodengeleitete Aspekte der partizipativen Konzeptentwicklung ergänzt.

Nach der Auftragsvergabe im März 2018 gab es mehrere Sitzungen und Vorbereitungstreffen mit den Verantwortlichen des Landes, des Landkreises und der freien Wohlfahrtspflege, um den Evaluationszweck und das prozesshafte Vorgehen abzustimmen. Unter anderem traf sich das DISW am 18.05.2018 mit Vertreter*innen der sogenannten Kleinen Liga und am 07.06.2018 mit den Verantwortlichen der beteiligten Träger, den Geschäftsführer*innen sowie den Vertreter*innen des Landkreises und des Landes, um das DISW bekannt zu machen, die beteiligten Träger und Akteur*innen kennenzulernen sowie weiterführende Prozesse und Verfahren abzustimmen.

Einbettung der Ziele des Modellprojektes in Rahmentheorien

Um eine konkrete Arbeitsebene herzustellen, reicht es nach der oben ausgeführten Methodologie nicht aus, die beschriebenen Ziele des Modellprojektes zugrunde zu legen und in Rahmentheorien einzubetten, sondern die für die Evaluation relevanten Ziele müssen partizipativ rekonstruiert werden. In diesem Rahmen wurden insgesamt sechs Workshops zur konsensualen Zieldefinition für die Evaluation vereinbart. Dieses Vorgehen folgt einerseits der grundlegenden Konzeption des Modellprojektes, erstens partizipativ mit den beteiligten Trägern zusammenzuarbeiten und zweitens prozesshaft das Modellprojekt zu entwickeln. Üblicherweise sind die Zielebenen bei grenzüberschreitenden und mehrjährigen Projekten multidimensional und prozessabhängig, das heißt, dass konzeptionell festgelegte und beschriebene Zielsystematiken von Innovationsprogrammen erst in der Durchführung so konkretisiert werden, dass sie handlungsorientierend sind. Auch verändern sich Ziele in der Durchführung und müssen angepasst werden. Deshalb wird auf das sogenannte Rationalmodell der Evaluation zurückgegriffen, obwohl die Bezeichnung „logisches Modell" vielleicht sogar treffender wäre (vgl. dazu Kromrey 2001, S. 16, der sich auf Patton 1997, S. 234 ff.: logical framework approach bezieht). Bei einem Rationalmodell der Programmevaluation wird davon ausgegangen, dass „im Normalfall unabhängig von den abstrahierenden theoretischen Vorstellungen der Evaluatoren mehrere – im Idealfall sich ergänzende, vielleicht aber auch in Konkurrenz stehende – Programmtheorien [bestehen; d. Verf.], die den Fortgang des Programms steuern und für dessen Erfolg oder Misserfolg maßgeblich sind" (Kromrey 2001, S. 17). Diese Vorstellungen gilt es zu rekonstruieren und als erklärungsrelevant zu berücksichtigen.

Workshops für eine partizipative Zieldefinition und -systematik

Ausgehend von den vorliegenden Konzepten wurde deshalb vom DISW ein Entwurf für ein Zielsystem erarbeitet, der dann mit den Vertreter*innen des Landes und des Landkreises (Schwerin 29.06.2018) und orientiert an den Standorten der zukünftigen Beratungszentren (Anklam 04.07., Greifswald 17.07., Wolgast 17.07. und Pasewalk 18.07.) diskutiert und konkretisiert wurde. In einem zweiteiligen Abschlussworkshop am 21.09.2018 und 19.10.2018 wurde ein finaler Zielkatalog erarbeitet und konsensual abgestimmt.

Die Workshops hatten zum Ziel, Transparenz im Modellprojekt herzustellen, die beteiligten Träger in das weitere Vorgehen, aber auch in den Konsens der Grundlagen der Evaluation einzubeziehen und weitere Fragestellungen sowie Indikatoren zu besprechen, die sich im Laufe der Diskussion und der bereits ausgewerteten Ergebnisse abgezeichnet haben. Die Erkenntnisse dieser Gespräche wurden im Rahmen einer responsiven Evaluation (Beywl 1988; Lamprecht 2012) in die weitere Analyse mit einbezogen.

Mit diesem Zielkatalog legt das DISW für die wissenschaftliche Evaluation des Modellprojekts „Neustrukturierung der Beratungslandschaft im Landkreis Vorpommern-

Greifswald" die konsensual abgeschlossene und verbindliche Vereinbarung aller Evaluationsziele vor. Der Zielkatalog folgt weiterhin der Systematisierung, die beim Kennenlernen mit allen Projektbeteiligten vor Ort am 07.06.2018 vereinbart wurde.

Zielsystem: Rahmen-, Teil-, Handlungs- und Prozessziele

Das konsensual vereinbarte Zielsystem umfasst unter dem Leitziel (vgl. Kapitel 1.1) insgesamt vier Rahmenziele, die jeweils in Teilzielen und diese wiederum in Handlungs- und Prozesszielen konkretisiert wurden. Im Rahmen der Teil-, Handlungs- und Prozessziele wurden Maßnahmen zur Zielerreichung sowie zumindest ein Teil der Indikatoren gesammelt. Die konkreten Indikatoren wurden nach der Verabschiedung der Zielsystematik im Oktober 2018 mit dem Auftraggeber abgestimmt. Handlungsziele richten sich auf Ergebnisse, die durch das Modellprojekt angestrebt werden. Ebenso wurden im Verlauf des Zielfindungsprozesses aber Elemente des Programmes identifiziert, die als dynamischer Prozess zu verstehen sind. Im Kern geht es bei den sogenannten Prozesszielen darum, Verfahren und Maßnahmen zu vereinbaren, die die Grundlage von Ergebnissen erst schaffen. Dazu zählen

- fehlende Definitionen von Maßnahmen, die zur Zielerreichung als notwendig erscheinen,
- Identifizierung von entscheidenden Kennzahlen, Indikatoren und Kriterien der Beurteilung von Effekten,
- Erarbeitung von gangbaren Maßnahmen,
- Sammlung von Informationen,
- Herstellen von Kompromisslösungen bei ausgeprägten Interessenslagen.

Im Rahmen der Entwicklungsarbeit über Ziele, Indikatoren und Prozesse wurden außerdem Kommunikationsstandards innerhalb der Evaluation und wissenschaftlichen Beratung vereinbart. So wurde der ausdrückliche Wunsch von Seiten der Beratungsträger geäußert, dass im Projektprozess keine unmittelbare Ansprache durch das beauftragte Institut (DISW) an die Beratungsfachkräfte erfolgen soll. Jeglicher Informations- und Koordinationstransfer auch innerhalb der verschiedenen Erhebungsphasen wird über die Geschäftsführer*innen bzw. Abteilungsleiter*innen der jeweiligen Träger abgewickelt. Damit sollte die Funktion einer erhöhten Transparenz und der klaren Zuständigkeit gestärkt werden. Es haben sich jedoch sehr negative Effekte dieser Vereinbarung gezeigt. Es wird dringend empfohlen, direkte Kommunikationsmöglichkeiten herzustellen.

Auf dem Fachtag der Leistungskräfte im Modellprojekt am 18.01.2019 in Greifswald ist eine beratungsartübergreifende Fundamentlegung für ein gemeinsames Kooperationsverständnis im Landkreis erfolgt sowie eine umfassende und trägerübergreifende Netzwerkanalyse erarbeitet worden.

2 Überblick über das Modellvorhaben und die Modellregion

Erste Überlegungen zum Reformprozess schon Ende der 1990er Jahre

Der Beginn des Modellprojektes liegt zeitlich noch weiter in der Vergangenheit, als es der Projektstart Anfang 2018 vermuten lässt. Tatsächlich wurden die ersten Überlegungen zu einem solchen Reformprozess bereits in den späten 1990er Jahren angestellt. Aus diesem Grund soll im Folgenden nicht nur die Modellregion grundzugartig beschrieben, sondern auch in Grundzügen auf Genese und Ausgangskonzeption des Modellprojektes eingegangen werden. Die konzeptionellen Bestandteile, die dabei zur Sprache kommen, stellen also nicht den gemeinsamen Arbeitsstand für die Evaluation und die Projektentwicklung ab 2018 dar, sondern sind als die Darstellung grundlegender programmatischer Überlegungen aufzufassen, die im Projektverlauf angepasst wurden.

2.1 Das Modellprojekt: Entstehung und konzeptionelle Vorarbeiten

Mit dem Modellvorhaben gehen der Landkreis Vorpommern-Greifswald und das Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung des Landes Mecklenburg-Vorpommern gemeinsam mit den Trägern von Beratungsdiensten der Freien Wohlfahrtspflege einen Weg der ‚Neustrukturierung der Beratungslandschaft' mit einer beabsichtigten Laufzeit von drei Jahren.

Einrichtung neuer und aufeinander abgestimmte Strukturen von Beratungsleistungen

Im Rahmen des Modellvorhabens sollen neue und aufeinander abgestimmte Strukturen von Beratungsleistungen unter Berücksichtigung der Sozialplanung des Landkreises eingerichtet werden (vgl. Kapitel 1.1). Das Ziel ist es, zu einer „für Bürgerinnen und Bürger in allen Regionen des Kreisgebietes erreichbaren, langfristig stabilen und qualitativ hochwertigen, homogenen und anpassungsfähigen Angebotsstruktur sowie zu besseren Bedingungen für die Beratenden und ihrer Organisationen" (Landkreis Vorpommern-Greifswald/Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung 2017a, S. 3) zu kommen.

Um die grundlegende Zielrichtung zu verdeutlichen, die mit dem Modellprojekt verbunden war, werden die - zeitlich befristeten - Strukturelemente aufgelistet, die als Rahmenbedingungen der Zielverwirklichung zugrunde gelegt wurden. Auch wenn sowohl die Zielvorstellung als auch die Rahmenbedingungen im Verlauf des tatsächlich umgesetzten Projektes nochmals verändert wurden, sind hier die leitenden Elemente dargestellt, um den Entstehungskontext zu verstehen:

- „dreijährige Planungssicherheit im Rahmen des Modellprojektes,
- Zugewinn an personeller Stabilität,
- Sicherung von Leistungsstandards und Qualitätsentwicklung,
- Angleichung der Förderbedingungen für alle Beratungsarten,
- räumliche Zusammenlegung der Beratungsangebote,

- gesicherte Vergütung und Qualifikation,
- vereinfachte Abrechnung, Minderung des Verwaltungsaufwandes,
- garantierte Weiterführung des erprobten Systems nach erfolgreichem Auslaufen des Modellprojekts durch den Landkreis." (Ebd.)

Seinen Ausgangspunkt nahm der modellhafte Reformansatz mit ersten Überlegungen im Jahr 2014, nachdem bereits in den späten 1990er Jahren über die notwendigen Reformen nachgedacht wurde. Durch sozialplanerische Analysen im Landkreis wurden nach der Kreisgebietsreform 2011 für das neu entstandene Kreisgebiet Handlungsempfehlungen in Bezug auf die Anpassung der Beratungslandschaft erarbeitet. Die Anzahl der Landkreise wurde im Rahmen der Reform von zwölf auf sechs reduziert. Ein Konzept zur Neustrukturierung wurde durch verschiedenste Gremien und Ebenen sozial- und fachpolitisch abgesichert. Der Landkreis und die mitwirkenden Träger sollten bis Ende 2017 alle Vorbereitungen für den Start des Modellprojektes ab 2018 treffen.

Ablösung historisch gewachsener Strukturen durch bedarfsorientierte Sozialplanung

Die politischen Akteur*innen auf Landes- und Landkreisebene benennen eine entscheidende Problematik des geplanten Umstrukturierungsprozesses im Konzept, in dem hervorgehoben wird, dass die „Umsetzung dieser Ziele (...) die Ablösung einer historisch gewachsenen Struktur durch die abgestimmt bedarfsorientierte Sozialplanung des Landkreises" (ebd.) bedeutet. Weiter heißt es im Konzept: „Dieser Umbau kann nur schrittweise im Laufe eines mehrjährigen Prozesses gemeinsam mit den Trägern erfolgen, in welchem zwischen Veränderungsbedürftigem und Bewahrenswertem auf der Grundlage einer konkreten Planung abzuwägen ist." (Ebd.)

Die Zielsetzungen des Modellprojektes sind vor diesem Hintergrund zu betrachten und sollen hier zum besseren Verständnis des prozesshaften Charakters des Projektes im Wortlaut der Konzeption genannt werden:

„Das heißt für das Ziel der bedarfsgerechten Versorgung:

1. sozialräumliche Versorgung (Erreichbarkeit, regionale Bekanntheit der Angebote);
2. Ermittlung von quantitativen Versorgungsschlüsseln je Beratungsart durch längerfristige Beobachtung der beworbenen Nutzung (inkl. Nachfragen) und anhand von amtlichen Sozialdaten;
3. hinterfragte Effizienz der Beratung (Dauer von Beratungsgesprächen, Häufigkeit der Kontakte; Überleitung in andere Hilfestrukturen bzw. Problemlösungen; geregeltes Verhältnis von Beratung zu anderen Formen der sozialen Arbeit);
4. Ermittlung und abgestimmte Schließung von Versorgungslücken bzw. Abbau von Überangeboten;
5. Beratung der kurzen Wege für die Ratsuchenden.

Das heißt für das Ziel der Stabilität und Effektivität der Beratungstätigkeit:

1. finanzielle und personelle Planungssicherheit;
2. vereinfachter Mittelfluss und Verwendungsnachweisverfahren bei gleichzeitiger Transparenz und Publizitätspflichten der beteiligten Träger.

Das heißt für das Ziel der gleichen Förderbedingungen:

1. Vergleichbarkeit der Beratungskosten herstellen (siehe dazu den Stellen- u. Finanzierungsplan);
2. Durchsetzung der TV-L-Standards der Personalfinanzierung;
3. einheitliche und hinreichende Sachkostenpauschale.

Das heißt für das Ziel der Zusammenführung der Beratungsangebote in Beratungshäuser/-zentren:

1. Aufbau und Stabilisierung einer für den Einzelfall wirksamen Zusammenarbeit zwischen Beratern aus unterschiedlichen Trägern und Beratungsarten;
2. Erweiterung der Beratungskompetenz durch fachlichen Austausch und gegenseitige Fachberatung in komplexen Beratungs- und Hilfeverfahren;
3. Senkung der Kosten der Beratungstätigkeit durch die gemeinsame Nutzung von sächlichen und personellen Ressourcen."

Wesentlich für das hier vorgestellte Projekt und daher auch für die wissenschaftliche Evaluation sind neben diesen Zielformulierungen die konzeptuell verankerte Herangehensweise im Projekt: 1. des prozesshaften Vorgehens, 2. der Partizipation der beteiligten Träger sowie 3. der Erhaltung bestehender Strukturen und Arbeitsweisen, die in die Zielsetzungen der weiteren Entwicklung miteinfließen sollten (im Konzept ist dies mit „bewahrenswert" bezeichnet).

Für die Durchführung des Projektes ab dem 01.01.2018 sind drei wesentliche Elemente der prozesshaften Beeinflussung und Veränderung zu würdigen:

Beratungshäuser erwiesen sich als unrealistisch

Erstens wurde im Projekt schon früh die Idee der Zentralisierung der fokussierten Beratungsangebote unterschiedlicher Beratungsarten unter einem Dach eines Beratungshauses in Frage gestellt. Die im Konzept formulierte Idealvorstellung, dass an jedem der vier zentralen Standorte ein Beratungshaus als physischer Ort der Kooperation vorzuhalten sei, wurde im Sommer 2018 angepasst. Die damit verbundenen Investitionen (beispielsweise in bauliche Strukturen) oder räumliche Umstrukturierungen, die zu erwarten wären, erwiesen sich in der Umsetzung als unrealistisch. Ebenso zeigten der Projektverlauf und die ersten Zwischenergebnisse, dass auch Beratungsangebote, die im Modellprojekt nicht berücksichtigt wurden, ggf. unter einem solchen gemeinsamen Dach zu verorten wären, um die Ziele des Projektes zu erreichen. Die grundsätzliche Idee einer weiteren Zentralisierung bei gleichzeitiger Verzahnung der Beratungsangebote wurde jedoch beibehalten.

Partizipative Zielkonkretisierung als Grundlage der Evaluation

Zweitens wurden als Grundlage für die Evaluation nicht die Konzept- oder Diskussionspapiere der beteiligten Akteur*innen herangezogen, sondern es wurde ein partizipativer Ansatz der nachträglichen Zielkonkretisierung gewählt. Dadurch wurde die Konzeption zwar nicht grundlegend verändert, aber bereits etablierte und akzeptierte Verschiebungen im Modellprojekt wurden sichergestellt, als solche konsensuell über Zielformulierungen, Indikatoren und Maßnahmen vereinbart und so handlungsrelevant für die Evaluation.

Einflüsse des Wohlfahrtsfinanzierungs- und -transparenzgesetzes

Drittens wurde im Laufe des Modellprojektes der Gesetzesentwurf zum Gesetz über die Finanzierung und zur Transparenz in der Freien Wohlfahrtspflege in Mecklenburg-Vorpommern (Wohlfahrtsfinanzierungs- und -transparenzgesetz – WoftG M-V) gestaltet und im Jahr 2019 rechtswirksam verabschiedet. Die darin enthaltenen Regelungen zur sozialen Beratung und Gesundheitsberatung gelten ab 2021. Der Gesetzesentwurf beeinflusste die Struktur des Modellprojektes insofern, als dass die Umsetzung einiger Prozessziele auf einen späteren Zeitpunkt terminiert wurde. Dabei handelte es sich sachgemäß vor allem um die Vorhaben, die sich auf eine Umstrukturierung der Finanzierung der Träger der Beratungsangebote beziehen. Gleichzeitig greift das Gesetz wesentliche Ziele des Modellvorhabens auf, wie zum Beispiel das Kooperationsgebot, Qualitäts- und Qualifikationsfragen. Die höchste Bedeutung dürfte jedoch die Übergabe der steuernden Verantwortung für die Angebote der Gesundheits- und Sozialberatung auf die kommunale Ebene haben, ein Ansatz, der im Modellprojekt bereits getestet wird.

Diese konzeptionellen Grundlegungen beziehen sich auf einen ausgewählten Landkreis, der im Folgenden kurz beschrieben werden soll.

2.2 Der Landkreis Vorpommern-Greifswald als Modellregion: Sozialräumliche Darstellung

Der Landkreis Vorpommern-Greifswald

Der Landkreis Vorpommern-Greifswald im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern liegt an der Ostsee und grenzt im Nordwesten an den Landkreis Vorpommern-Rügen und im Westen bis Südwesten an den Landkreis Mecklenburgische Seenplatte. Im Osten grenzt er an das Nachbarland Polen, im Süden an das Bundesland Brandenburg. Im Zuge der Kreisgebietsreform im September 2011 wurde der Landkreis Vorpommern-Greifswald aus der Stadt Greifswald und den Landkreisen Ostvorpommern, Uecker-Randow sowie Teilen des Landkreises Demmin gebildet. Mit insgesamt 236.697 Einwohner*innen ist er hinter der Mecklenburgischen Seenplatte der zweitbevölkerungsreichste Landkreis in Mecklenburg-Vorpommern (vgl. Landesamt für innere Verwaltung - Statistisches Amt 2020b, Stand 31.08.2018). Er umfasst zusätzlich

ein kleines mecklenburgisches Gebiet am Galenbecker See und die südlich davon gelegene uckermärkische Stadt Strasburg. Vorpommern-Greifswald ist der drittgrößte Landkreis Deutschlands. Kreisstadt ist die Universitäts- und Hansestadt Greifswald. Innerhalb des Landkreises gibt es sechs amtsfreie Gemeinden und 13 Ämter mit insgesamt 134 amtsangehörigen Gemeinden (vgl. Landkreis Vorpommern-Greifswald 2019). Die größte Stadt des Landkreises Vorpommern-Greifswald ist die Kreisstadt Greifswald (58.991 Einwohner*innen; Stand: 30.06.2020). Die Kreisstadt ist als Oberzentrum ausgewiesen. Die nächstgrößten Städte sind Anklam (12.297 Einwohner*innen), Wolgast (11.846 Einwohner*innen), Pasewalk (9.948 Einwohner*innen) und Ueckermünde (8.466 Einwohner*innen), die ihrerseits Mittelzentren sind (vgl. Landesamt für innere Verwaltung - Statistisches Amt 2020a).

Deutlich erkennbarer demografischer Wandel

Mit Blick auf die Bevölkerungsentwicklung ist der demografische Wandel in Deutschland auch in Vorpommern-Greifswald deutlich zu erkennen: Während 1990 noch 301.563 Menschen im Landkreis lebten, sind es heute trotz Zuwanderungsgewinne aus dem In- und Ausland seit 2013 und einem leichten Bevölkerungswachstum seit 2014 insgesamt 64.866 weniger Menschen. Neben dem Bevölkerungsrückgang gab es auch eine deutliche Verschiebung in der Altersstruktur. Das Regierungsportal Mecklenburg-Vorpommern (2020) führt dazu aus:

> „Der Anteil der unter 15-Jährigen an der Gesamtbevölkerung hat sich von 21,5 Prozent im Jahr 1991 auf 12,7 Prozent im Jahr 2018 verringert. Hingegen hat sich der Anteil der über 65-Jährigen von 11,1 Prozent auf 24,7 Prozent mehr als verdoppelt. Das Durchschnittsalter betrug 1991 36,3 Jahre, 2018 war es auf 47 Jahre gestiegen."

Laut der Landesprognosen des Statistischen Amtes Mecklenburg-Vorpommern werden durch die geringe Anzahl von Geburten gegenüber einer steigenden Anzahl von Sterbefällen die Einwohner*innenzahlen bis 2030 weiter zurückgehen. Dies hat zur Folge, dass sich die Bevölkerung bis 2030 landesweit „aus deutlich weniger erwerbsfähigen Personen und unverkennbar mehr älteren Menschen (2010: 22,1 Prozent; 2030: 31,7 Prozent) als im Jahr 2010" zusammensetzen wird (Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern 2013, S. 3).

BBSR-Studie ergab Versorgungsdefizite im Landkreis

Der Landkreis Vorpommern-Greifswald stand bereits als Modellregion im Fokus des bundesweiten Modellvorhabens zum Thema „Langfristige Sicherung von Versorgung und Mobilität in ländlichen Räumen". In einer Analyse des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) zur Nahversorgung in ländlichen Regionen, in der Wissenschaftler*innen die Distanzen zu wichtiger Infrastruktur auswerteten, konnte festgestellt werden, dass Bürger*innen im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern

insgesamt überdurchschnittlich lange Wege zur Hausärztin*zum Hausarzt, zur Grundschule und zu Haltestellen des ÖPNV zurücklegen müssen oder sogar keinerlei Nahversorgungsangebote fußläufig zu erreichen sind (vgl. BBSR 2018).

Heterogener Landkreis, bestehende Analysen, offenes Reformklima

Der Landkreis Vorpommern-Greifswald wurde aufgrund von drei Kriterien als Modellregion für das Reformvorhaben ausgewählt. Erstens wir der Landkreis als ‚typisch' betrachtet, weil er sehr heterogen ist, also große Unterschiedlichkeiten zwischen urbanen Ballungsräumen und ländlichen Gegenden aufweist. Zweitens lag hier bereits weit vor Start des Modellprojektes eine sozialräumliche Beschreibung und Analyse des Landkreises von der Sozialplanung im Jahre 2014 vor. Drittens wurde das Reformklima im Landkreis als offen und günstig empfunden.

Im Rahmen der genannten Sozialplanung wurde der Landkreis in sechs verschiedene Sozialräume eingeteilt, wie die folgende Abbildung 1 aus dem Sozialbericht der Stabstelle für integrierte Sozialplanung des Landkreises Vorpommern Greifswald (S. 2017, S. 160) zeigt:

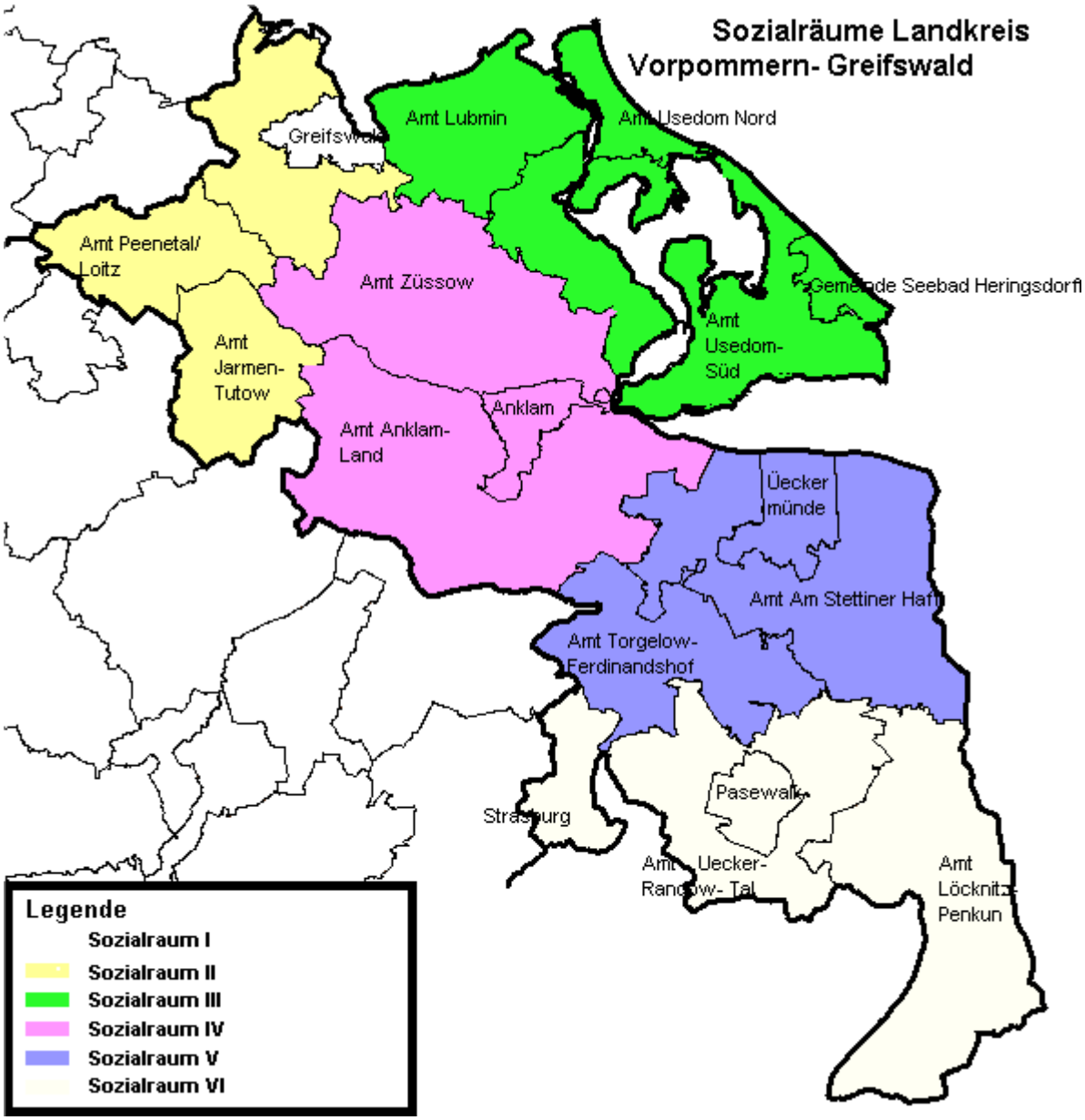

Abbildung 1: Darstellung der Sozialräume im Landkreis Vorpommern-Greifswald

Folgende Daten zu den einzelnen Sozialräumen und zur Bevölkerungsdichte veröffentlichte die Stabstelle für integrierte Sozialplanung des Landkreises Vorpommern-Greifswald im Sozialbericht 2017. Dabei beziehen sich alle Einwohner*innenzahlen auf den Stand vom 31.12.2015.

Sozialraum I: *Universitäts- und Hansestadt Greifswald mit 57.286 Einwohner*innen.*

Sozialraum II: *Amt Landhagen mit 10 amtsangehörigen Gemeinden mit 10.149 Einwohner*innen, Amt Jarmen-Tutow mit 6 amtsangehörigen Gemeinden und einer*

*amtsangehörigen Stadt (Jarmen als geschäftsführende Stadt) mit 6.939 Einwohner*innen, Amt Peenetal/Loitz mit 2 amtsangehörigen Gemeinden und einer amtsangehörigen Stadt (Loitz als geschäftsführende Stadt) mit 6.164 Einwohner*innen.*

Sozialraum III: *Amt Lubmin mit 10 amtsangehörigen Gemeinden mit 10.503 Einwohner*innen, Amt Am Peenestrom mit 6 amtsangehörigen Gemeinden und einer amtsangehörigen Stadt (Wolgast als geschäftsführende Stadt) mit 15.806 Einwohner*innen, Amt Usedom-Nord mit 5 amtsangehörigen Gemeinden mit 9.101 Einwohner*innen, Amt Usedom-Süd mit 14 amtsangehörigen Gemeinden und einer amtsangehörigen Stadt (Usedom) mit 11.548 Einwohner*innen, Gemeinde Ostseebad Heringsdorf (amtsfrei) mit 8.839 Einwohnern*innen.*

Sozialraum IV: *Hansestadt Anklam (amtsfrei) mit 12.712 Einwohner*innen, Amt Anklam-Land mit 18 amtsangehörigen Gemeinden mit 9.985 Einwohner*innen, Amt Züssow mit 14 amtsangehörigen Gemeinden mit 11.847 Einwohnern*innen.*

Sozialraum V: *Stadt Ueckermünde (amtsfrei) mit 8.844 Einwohner*innen, Amt Am Stettiner Haff mit 12 amtsangehörigen Gemeinden mit 10.639 Einwohner*innen, Amt Torgelow-Ferdinandshof mit 6 amtsangehörigen Gemeinden und einer amtsangehörigen Stadt (Torgelow als geschäftsführende Stadt) mit 14.545 Einwohner*innen.*

Sozialraum VI: *Stadt Pasewalk (amtsfrei) mit 10.535 Einwohner*innen, Stadt Strasburg (amtsfrei) mit 4.982 Einwohner*innen, Amt Uecker-Randow-Tal mit 13 amtsangehörigen Gemeinden mit 7.135 Einwohner*innen, Amt Löcknitz-Penkun mit 12 amtsangehörigen Gemeinden und einer amtsangehörigen Stadt (Penkun) mit 10.799 Einwohner*innen.*

Diese sozialräumliche Strukturierung folgt eher einer Verwaltungslogik als einem bedarfsorientierten Sozialraumzuschnitt. In der Konzeption zum Modellprojekt wurde zwar auf diese sozialräumlich gegebenen Sozialstrukturanalysen aufgebaut, der Sozialraumzuschnitt wurde aber nicht in Reinform für die Strukturierung der Beratungslandschaft durchgehalten.

Die Beratungslandschaft im Landkreis Vorpommern-Greifswald

Zum Jahresbeginn 2018 startete das Modellprojekt des Landes zur Neustrukturierung der Beratungslandschaft im Landkreis Vorpommern-Greifswald. Diese umfasst die Beratungsarten/-angebote: Allgemeine Soziale Beratung (ASB), Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung, Ehe- und Lebensberatung, Sucht- und Drogenberatung, Migrationsberatung, Beratung von Menschen mit Behinderungen sowie Beratung für sexuelle Gesundheit und Aufklärung.

Allgemeine Soziale Beratung

Im Rahmen der ASB erhalten die Ratsuchenden einfache Auskünfte, beispielsweise an wen sie sich zur Beantragung von Sozialleistungen wenden können. Bei multiplen Problemlagen können die Beratungsfachkräfte die Ratsuchenden an Stellen vermitteln, die mit fachlicher Expertise tiefgründiger unterstützen können. Im Modellprojekt befinden sich neun Beratungsstellen der ASB, die sich zum Zeitpunkt Mai 2018 in Greifswald, Anklam, Pasewalk, Wolgast, Heringsdorf, Torgelow und Löcknitz befanden. Durch Verlagerung von Angeboten kamen im vierten Quartal 2018 Ueckermünde und im ersten Quartal 2019 Strasburg als Standorte hinzu. Die Anzahl an Angeboten blieb allerdings gleich. Die Angebote werden von fünf Trägern (Arbeiterwohlfahrt Kreisverband UER e. V., Caritas Vorpommern e. V., Kreisdiakonisches Werk, Volkssolidarität Greifswald-Ostvorpommern e. V., Volkssolidarität Kreisverband Uecker-Randow e. V.) organisiert.

Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung

Bei der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung erhalten Betroffene Hilfe, wenn sie in finanzielle Not geraten sind oder ihnen diese Not droht, insbesondere, wenn sie überschuldet oder von Überschuldung bedroht sind. Im Modellprojekt gibt es sechs Angebote der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung. Sie befinden sich in Greifswald, Anklam, Pasewalk und Wolgast und werden von drei Trägern (Territorialverband des Arbeitslosenverbands Deutschland Uecker-Randow e. V., Caritas Vorpommern e. V. und Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Ostvorpommern Greifswald e. V.) vorgehalten.

Ehe- und Lebensberatung

Im Rahmen der Ehe- und Lebensberatung geht es insbesondere um Hilfe in kritischen Lebenssituationen der Familie insgesamt oder einzelner Mitglieder, bei Partnerschaftskonflikten oder bei Beziehungsproblemen zwischen Eltern und Kindern, aber auch um die Vermeidung von Trennungen. Insgesamt befinden sich seit Beginn des Projektzeitraumes zwei Angebote an den Standorten Anklam und Greifswald im Modellprojekt, die von der Caritas Vorpommern e. V. und dem Kreisdiakonischen Werk organisiert werden.

Sucht- und Drogenberatungsstellen

Die Sucht- und Drogenberatungsstellen unterstützen von Suchtmitteln abhängige Personen sowie deren Angehörige. Die Angebote reichen von der einfachen Information über die Einleitung von Therapien bis zur Vermittlung an Selbsthilfegruppen. Schulen, Betriebe und Einrichtungen können Präventionsangebote nutzen. Im Mai 2018 befanden sich zehn Beratungsstellen im Modellprojekt. Sie sind in Greifswald, Loitz, Wolgast, Lassan, Usedom, Heringsdorf, Anklam, Ueckermünde und Pasewalk ansässig. Die Angebote werden von der Johanna-Odebrecht-Stiftung, dem Förderverein für Suchtkranke e. V. und der Volkssolidarität Greifswald-Ostvorpommern e. V. organisiert. Bei den Standorten Lassan und Usedom handelt es sich um Außenstellen der Volkssolidarität e. V.

Migrationsberatung

Die Migrationsberatung richtet sich an Menschen mit Migrationshintergrund, die sich in Mecklenburg-Vorpommern vorübergehend oder dauerhaft aufhalten, aber nicht

deutsche Staatsbürger*innen sind. Relevante Themen können hier beispielsweise Fragen des Aufenthaltsstatus oder die Unterstützung bei der Überwindung von Sprachbarrieren durch Sprachförderangebote sein. Die vier Beratungsstellen des Modellprojekts befinden sich in Anklam, Torgelow und Pasewalk. Träger der Angebote sind der Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Uecker-Randow e. V. und die Caritas Vorpommern e. V.

Beratung für Menschen mit Behinderungen

Menschen mit Behinderungen, die sich über ihre Rechte und Ansprüche auf Hilfen nach dem Sozialgesetzbuch bzw. anderen Gesetzesgrundlagen informieren wollen, sowie deren Familien und Personen, denen es schwerfällt, sich in den Strukturen der sozialen Hilfe- und Unterstützungsmöglichkeiten zurecht zu finden, können sich bei den Beratungsstellen für Menschen mit Behinderungen beraten lassen. Im Mai 2018 befanden sich drei Angebote im Modellprojekt und waren an den Standorten Greifswald und Pasewalk zu finden. Träger der Angebote waren der Brückenbauer e. V., das Kreisdiakonische Werk sowie die Volksolidarität Greifswald-Ostvorpommern e. V.

Beratung für sexuelle Gesundheit und Aufklärung

Bereits seit Beginn der Projektphase befindet sich eine Beratungsstelle zu Themen der sexuellen Gesundheit und Aufklärung im Modellprojekt. Diese befindet sich in Zinnowitz. Das Angebot umfasst u. a. die Betreuung von HIV-Infizierten. Es werden aber auch HIV- und STI-Beratungen, methodisch-sexualpädagogische Beratungen sowie Sexualberatungen durchgeführt. Zudem gibt es verschiedene präventive Angebote. Träger des Angebots ist der CJD Insel Usedom Zinnowitz e. V.

3 Perspektiven der Ratsuchenden

Im Fokus des Modellprojektes „Neustrukturierung der Beratungslandschaft im Landkreis Vorpommern-Greifswald“ stehen ohne Frage die Beratungssuchenden. Eingebettet ist dieser Fokus in das Leitziel des Projektes:

> „Das Modellvorhaben zielt auf die Erprobung neuer und aufeinander abgestimmter Strukturen von Beratungsleistungen ab und berücksichtigt die Sozialplanung des Landkreises. Es führt zu einer für Bürgerinnen und Bürger in allen Regionen des Kreisgebietes erreichbaren, langfristig stabilen und qualitativ hochwertigen, homogenen und anpassungsfähigen Angebotsstruktur sowie zu besseren Bedingungen für die Beratenden und ihre Organisationen […]“ (Landkreis Vorpommern-Greifswald/Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung 2017a, S. 3).

Ziel: Bedarfsgerechte Versorgung

Ein wesentlicher Faktor aus der Perspektive der Ratsuchenden ist dabei die bedarfsgerechte Versorgung mit Angeboten. Das Ziel der bedarfsgerechten Versorgung fokussiert die quantitativen und qualitativen Aspekte einer angemessenen Versorgung, wie beispielsweise die sozialräumlichen Bedingungen und Erreichbarkeit der Beratungsangebote, aber auch beratungsartspezifische Aspekte wie eine strikte Wahrung

von Anonymität, die Lösung flächendeckender Bedarfsdeckung insbesondere vor dem Hintergrund einer großen Anzahl mobil eingeschränkter Ratsuchender.

Im Folgenden sollen aus der Perspektive der im Rahmen des Projektes befragten Ratsuchenden der Status Quo und die Entwicklung wichtiger Kriterien der Beratungslandschaft dargestellt werden:

- Nutzung der Angebote
- Zufriedenheit mit den Angeboten und deren Effekte
- Erreichbarkeit und Kriterien der Auswahl der Angebote
- Bekanntheit der Angebote: Nach welchen Kriterien werden Angebote wahrgenommen?

Kurzzusammenfassung der Ergebnisse

Die Ratsuchenden äußern gleichbleibend **hohe Zufriedenheitswerte** mit den Beratungsangeboten, obwohl die Befragung 2020 durch die Effekte der COVID-19-Pandemie beeinflusst ist.

Die **Nutzungszahlen der Beratungsangebote bleiben konstant** und bilden im Großen und Ganzen die Förderungsquoten der jeweiligen Beratungsart ab, das heißt aus der Perspektive der Ratsuchenden kann keine Aussage bezüglich einer Überversorgung abgeleitet werden. Die Angebote der Beratung für Menschen mit Behinderung und der Allgemeinen Sozialen Beratung werden überwiegend von älteren Menschen genutzt, die Angebote der Migrationsberatung von jüngeren Menschen und der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung sowie der Suchtberatungs- und -behandlungsstellen von Menschen im berufstätigen Alter.

Durch die Beratung können **positive Effekte für die Ratsuchenden** erreicht werden, dies sind vor allem Entlastung in Problemsituationen sowie Stärkung der Selbsthilfepotentiale: Eine entlastende Sicht auf ihre Probleme zu haben wurde 2019 74 % und 2020 sogar 82 % der Antwortenden ermöglicht. Die Zustimmung zu der Aussage, jetzt zu wissen, was sie selbst tun können, um ihre Probleme zu lösen, war in beiden Jahren mit 71 % (2019) bzw. 76 % (2020) ähnlich hoch.

Für die **Erreichbarkeit der Beratungsangebote spielt die räumliche Nähe** die zentrale Rolle, nicht aber die Bindung an einen bestimmten Träger. Dieses Ergebnis hat zwei gestaltungsrelevante Konsequenzen. Erstens sind **ältere Menschen und Menschen mit Behinderung einem erhöhten Risiko** ausgesetzt, aufgrund von Mobilitätseinschränkungen Beratungsangebote nicht nutzen zu können. Abhilfe könnten hier mobile/dezentrale Beratungsangebote oder ausgebaute Mobilitätskonzepte auch für ländliche Gegenden bieten. Zweitens ist die **lokale Erreichbarkeit wichtiger als die Trägervielfalt** und damit Verwirklichung des Wunsch- und Wahlrechts für die Ratsuchenden. Die Parallelstruktur von Angeboten erscheint wenig zielführend. Die

zeitliche Erreichbarkeit wird überwiegend positiv bewertet, auch wenn das Beratungsangebot außerhalb der üblichen Erwerbsarbeitszeiten weiter ausbaufähig erscheint.

Den Ratsuchenden sind die Beratungsangebote vor allem **durch Empfehlungen und Eigenrecherche bekannt,** eine gemeinsam koordinierte Öffentlichkeitsarbeit wird zwar angefragt, wurde aber im Projektzeitraum nicht realisiert.

3.1 Nutzung der Angebote

Quantitative Befragung

Befragungsteilnahme 2019 vs. 2020

Die quantitative Befragung der Ratsuchenden konnte in der ersten und zweiten Erhebungswelle eine vergleichbare Zielgruppe erreichen: Die Schwerpunkte der Daten liegen bei der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung, der Sucht- und Drogenberatung und der Allgemeinen Sozialen Beratung (vgl. Abbildung 2).

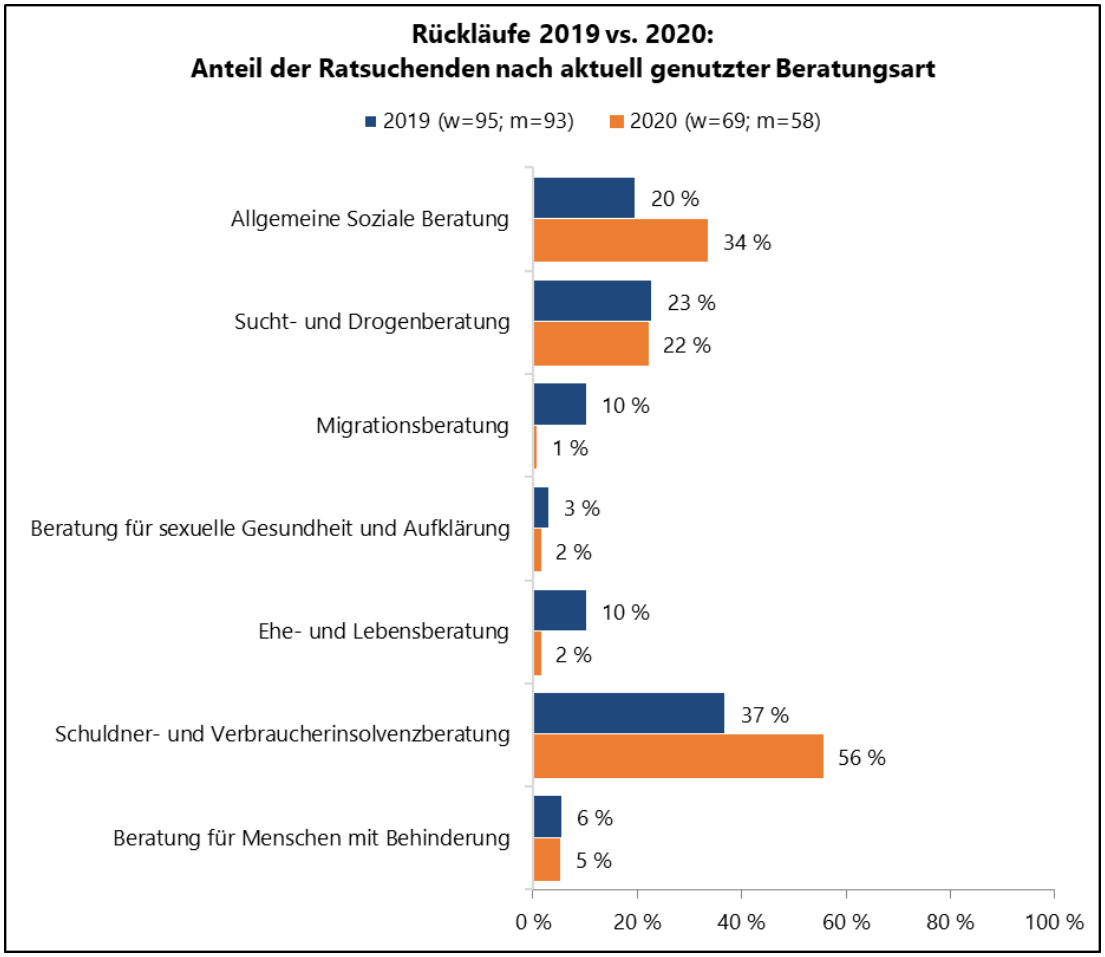

Abbildung 2: Quantitative Befragung der Ratsuchenden 2019 vs. 2020 - Rücklauf nach aktuell genutzter Beratungsart

Im Vergleich mit den Monitoringdaten (vgl. Tabelle 1) ergibt sich eine aussagekräftige, aber nicht repräsentative Zufallsstichprobe zur Beobachtung der Gesamtnutzung der Angebote im Zeitraum des Modellprojektes.

Tabelle 1: Anteil der Ratsuchenden je Beratungsart laut Monitoringdaten

	2018	**2019**
Allgemeine Soziale Beratung	21,8 %	26,7 %
Beratung für Menschen mit Behinderung	1,3 %	2,4 %
Beratung für sexuelle Gesundheit und Aufklärung	2,8 %	2,3 %
Ehe- und Lebensberatung	2,5 %	2,4 %
Migrationsberatung	17,6 %	12,6 %
Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung	42,2 %	40,6 %
Sucht- und Drogenberatungs- und -behandlungs-stellen	11,8 %	13,0 %

Die veränderten Zahlen sind vermutlich nicht auf Effekte des Modellprojektes, sondern auf die zufällige Auswahl der Befragten zurückzuführen.

Ein vorrangiges Ziel des Modellprojektes war es, die Nutzung der Beratungsangebote zu beobachten und ggf. durch gezielte Maßnahmen zu steuern (Zielformulierung: „Die Bürger*innen des Landkreises nutzen die im Modellprojekt angebotenen Beratungen.“).

Häufigere Nutzung der Beratungsformen im Jahr 2020

Bei den Beratungsformen zeigt sich, dass fast alle Formen in der Befragung 2020 häufiger genannt wurden als 2019. Gleichwohl wird die Einzelberatung am häufigsten genutzt, die Angaben der quantitativen Ratsuchendenbefragung decken sich hier mit den Angaben der Beratungsfachkräfte (vgl. Kapitel 4.2). Eine Paar- und Gruppenberatung wurde 2019 von etwa jeder sechsten Person genutzt, 2020 hingegen von jeder fünften. Der starke Anstieg an Telefonberatung 2020 (30 % gegenüber 14 % im Jahr zuvor) kann auf die Auswirkungen der COVID 19-Pandemie zurückzuführen sein. Auch Sofort-Hilfe ohne Termin sowie die offenen Sprechstunden wurden 2020 mit jeweils 21 % häufiger in Anspruch genommen als 2019 mit 15 % bzw. 14 %. Hausbesuche wurden 2020 ein wenig häufiger angegeben als 2019 (9 % vs. 8 %), während der Anteil mobiler Beratung mit 6 % im Jahr 2020 deutlicher Anstieg (2019: 1 %). Der Besuch

einer Außenstelle sowie die Nutzung von Kursangeboten wurden von den 2020 antwortenden Ratsuchenden gar nicht angegeben. Onlineberatung wurde in beiden Jahren gleich selten genannt (2 %). Einen Erfahrungsaustausch mit Betroffenen nahmen 2020 mit 14 % mehr Antwortende wahr als 2019 mit 9 % (vgl. Abbildung 3).

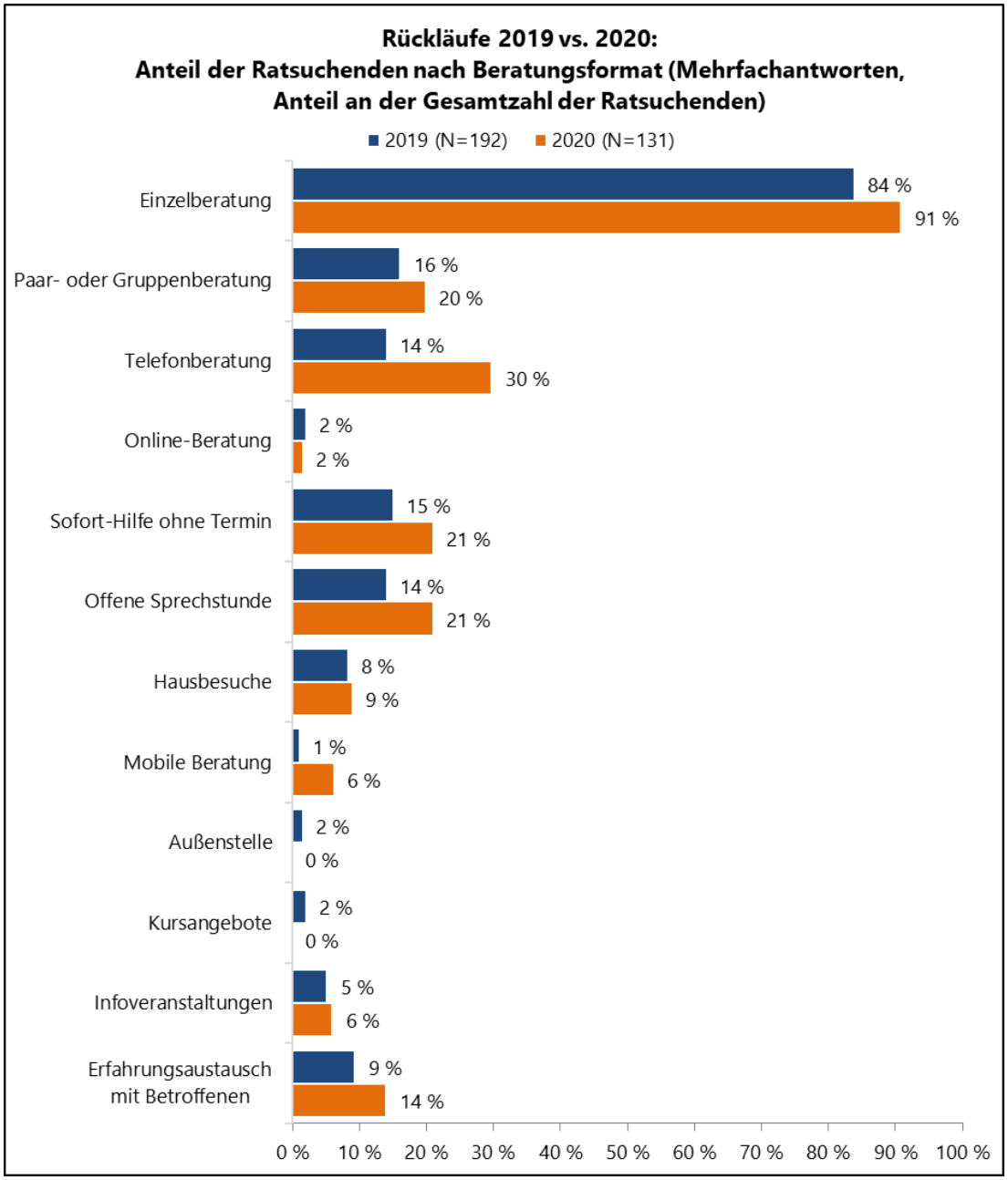

Abbildung 3: Quantitative Befragung der Ratsuchenden 2019 vs. 2020 - Genutzte Beratungsarten

Ganzheitliche Sichtweise keine Selbstverständlichkeit; selten Weitervermittlung

Im inhaltlichen Kontext gab 2019 knapp jede*r zehnte Ratsuchende an, Unterstützung oder Begleitung bei Amtsangelegenheiten zu erhalten. 2020 war es bereits gut jede*r Fünfte. Knapp ein Viertel der Ratsuchenden 2019 und fast ein Drittel 2020 stimmten der Aussage zu, dass alle ihre Lebensumstände berücksichtigt wurden. Folgt man dieser Angabe, so scheint eine ganzheitliche Sichtweise auf die Ratsuchenden keine Selbstverständlichkeit darzustellen. Weiterhin gaben 2019 nur 6 % und 2020 11 % der Ratsuchenden an, zu anderen Hilfsangeboten vermittelt zu werden (vgl. Abbildung 4). Die Beratungsfachkräfte hingegen geben in der quantitativen Befragung zum großen Teil an, dass Vermittlung zu ihren Leistungsarten gehöre (in beiden Jahren stimmen je 88 % dieser Aussage voll bzw. überwiegend zu).

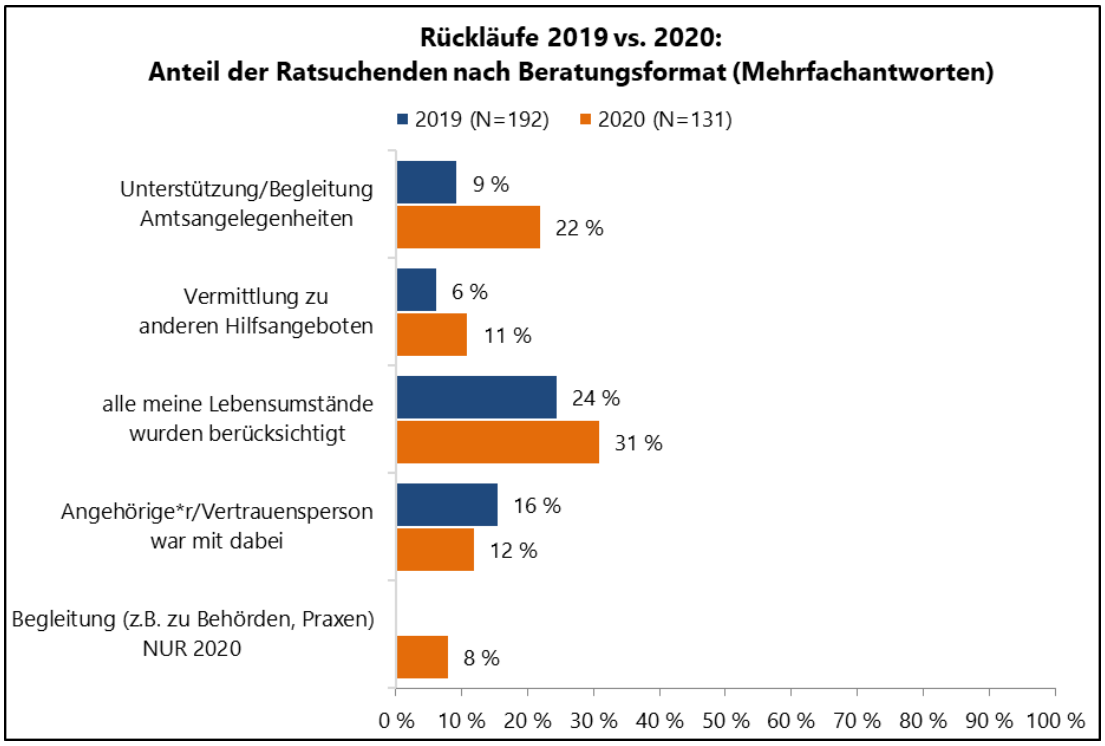

Abbildung 4 - Quantitative Befragung der Ratsuchenden 2019 vs. 2020 - Beratungsformate

Aus der qualitativen Befragung der Beratungsfachkräfte wurde in diesem Zusammenhang beratungsartübergreifend erwähnt, dass sie „(...) auf verschiedenste Probleme eine Antwort finden müssen". Regelmäßige und umfassende fachliche Fortbildung und Supervision sowie ein stabiles und bekanntes Beratungsnetzwerk[1] im Hintergrund, zu dem bei Bedarf zügig weitergeleitet werden kann, sind die Unterstützungsanker, die Beratungsfachkräfte als erstrebenswerten Umgang mit Komorbiditäten benennen.

[1] Bekanntheit bedeutet hier, als Beratungsfachkraft zu wissen, für welche Anliegen es welche Beratungsangebote gibt. Dazu gehören Kontaktinformationen der dortigen Ansprechpersonen (idealerweise persönliches Kennen) sowie deren spezielle Kernkompetenzen und Beratungsthemen.

Die Altersstruktur der Ratsuchenden in den Monitoringdaten

Aus den gewichteten Daten[2] des projektbegleitenden Monitorings lässt sich die Altersstruktur der Ratsuchenden ablesen (vgl. Tabelle 2).

Tabelle 2: Altersstruktur der Ratsuchenden je Beratungsart laut Monitoringdaten (2019)

	Altersstruktur der Ratsuchenden in Jahren (2019)					
Beratungsart	15 bis 18	19 bis 30	31 bis 50	51 bis 70	ab 71	Gesamt
Allgemeine Soziale Beratung	0,33 %	2,21 %	4,39 %	4,19 %	1,32 %	12,43 %
Beratung für Menschen mit Behinderung	0,00 %	0,91 %	1,69 %	6,07 %	4,34 %	13,01 %
Beratung für sexuelle Gesundheit und Aufklärung	4,00 %	1,63 %	1,82 %	1,53 %	0,03 %	9,01 %
Ehe- und Lebensberatung	0,05 %	2,30 %	10,20 %	2,70 %	0,80 %	16,06 %
Migrationsberatung	3,41 %	7,35 %	10,10 %	1,72 %	0,14 %	22,72 %
Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung	0,28 %	3,12 %	7,28 %	2,87 %	0,23 %	13,78 %
Sucht- und Drogenberatungs- und -behandlungsstellen	0,34 %	2,76 %	6,61 %	3,07 %	0,21 %	12,99 %
Gesamt	8,41 %	20,29 %	42,09%	22,15 %	7,07 %	100,00 %

Ältere Ratsuchende bei der Beratung für Menschen mit Behinderung und ASB

Durch diese gewichtete Datenanalyse wird deutlich, dass durch die Beratung für Menschen mit Behinderung gefolgt von der Allgemeinen Sozialen Beratung Ratsuchende mit dem höchsten Altersdurchschnitt erreicht werden, dass insbesondere von der Migrationsberatung jüngere Menschen und mit der Schuldner- und Insolvenzberatung sowie der Sucht- und Drogenberatungs- und -behandlungsstellen Menschen im berufstätigen Alter erreicht werden.

3.2 Zufriedenheit mit der Beratung, Effekte und Auswirkungen der Beratung

Quantitative Befragung

Hohe Zufriedenheitswerte

Die Ratsuchenden zeigen in beiden quantitativen Befragungswellen eine sehr große Zufriedenheit mit der Beratung. Fast alle Befragten würden die Beratungsstelle erneut

[2] Die Datenlage bezüglich der Altersstruktur in den Nutzungsdaten ist verzerrt, weil hier auch die Zahlen aufgrund der Förderungsquote der verschiedenen Beratungsarten abgebildet werden. Durch die Gewichtung von Fällen wird die Verzerrung durch die unterschiedlichen Förderquoten angeglichen.

in Anspruch nehmen und sie weiterempfehlen. Da die Zufriedenheit der Ratsuchenden der ausschlaggebende Faktor ist, welcher die Zugänge in die Beratung bestimmt (vgl. Kapitel 2.4), ist dies ein wichtiger Befund. Alles in allem zufrieden mit der Beratung zeigen sich 97 % (2019) bzw. 96 % (2020) (vgl. Abbildung 5).

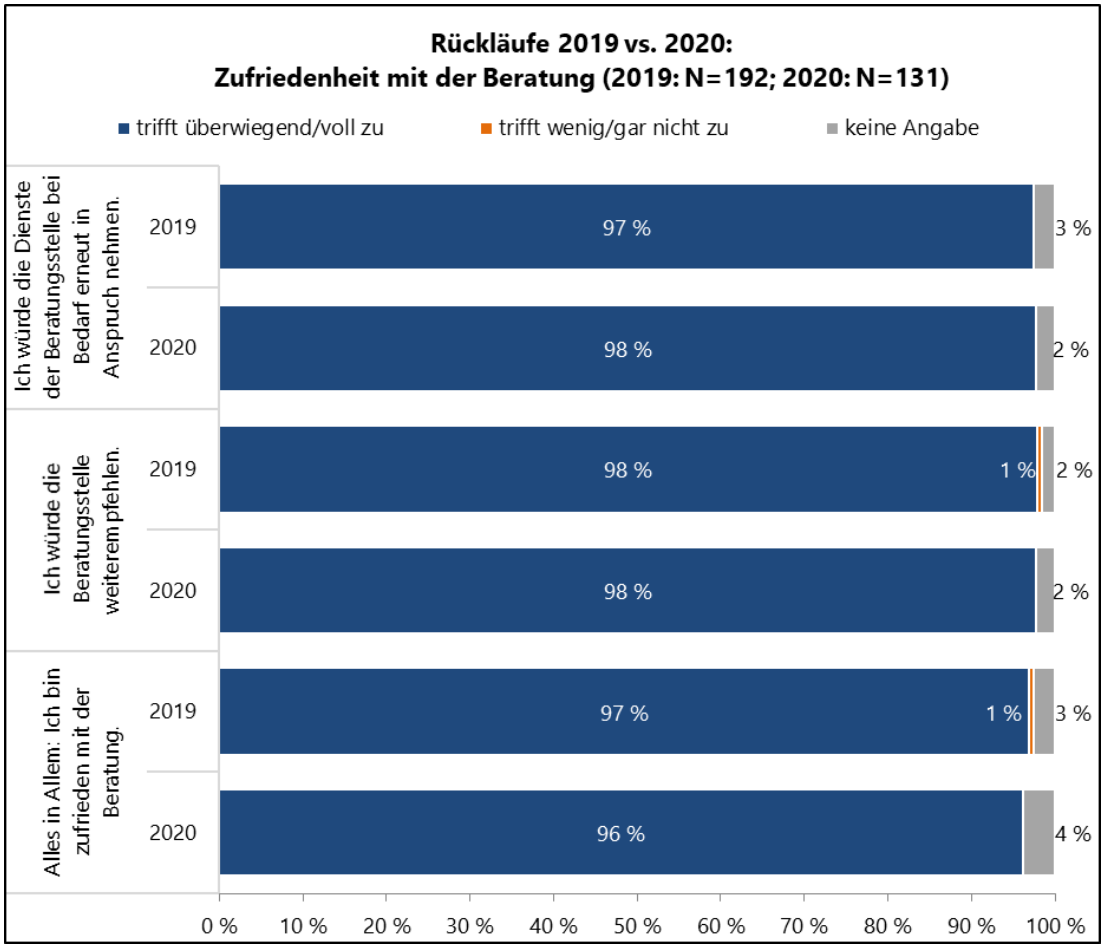

Abbildung 5: Quantitative Befragung der Ratsuchenden 2019 vs. 2020 - Zufriedenheit mit der Beratung

Effekte und Auswirkungen der Beratung

Ratsuchende finden Anlaufstelle auch für zukünftige Probleme

Die Frage an Ratsuchende nach Effekten und Auswirkungen der absolvierten Beratung ermöglicht Aufschluss über die Bewertung des Nutzens der Beratung. Mit 91 % (2019) bzw. 92 % (2020) stimmen die meisten quantitativ befragten Ratsuchenden der Aussage voll oder überwiegend zu, dass sie jetzt wissen, wo sie zukünftig Unterstützung bekommen können. Ein nur etwas geringerer Anteil findet, schnelle, konkrete Hilfe erhalten zu haben sowie Informationen zu Themen, die bei der Problemlösung helfen. Bei beiden Aspekten ist der Anteil 2020 nur wenig höher als 2019. Mit jeweils 80 % gibt mehr als dreiviertel der Befragten in beiden Jahren an, sich zuversichtlich zu fühlen und optimistischer in die Zukunft zu blicken. Eine entlastende Sicht auf ihre Probleme zu haben wurde 2019 74 % und 2020 sogar 82 % der Antwortenden ermöglicht. In der ersten Erhebung gaben 73 % der Ratsuchenden an, aufgrund der Beratung ihre

Stärken und Ressourcen zu kennen und zu wissen, wie sie diese zu ihrem Vorteil nutzen können. Im folgenden Jahr bestätigten dies noch 65 %.

Unterstützung bei Anträgen und gegenüber Ämtern weiterhin notwendig

Auch die Zustimmung zu der Aussage, jetzt zu wissen, was sie selbst tun können, um ihre Probleme zu lösen, war in beiden Jahren mit 71 % (2019) bzw. 76 % (2020) ähnlich hoch. Mit der praktischen Unterstützung zeigten sich die Ratsuchenden insgesamt etwas weniger zufrieden: 2019 gaben 64 % an, praktische und/oder materielle Unterstützung erhalten zu haben, 2020 waren es 67 %. Eine Klärung bürokratischer/amtlicher Anliegen hingegen erfuhren 2019 mit 63 % deutlich weniger Ratsuchende als 2020 mit 80 %. Am geringsten fiel die Zustimmung 2019 mit 42 % aus gegenüber der Aussage ‚Ämter und Anträge schrecken mich zukünftig nicht mehr ab'. Der Anteil machte 2020 jedoch bereits 53 % aus (vgl. Abbildung 6).

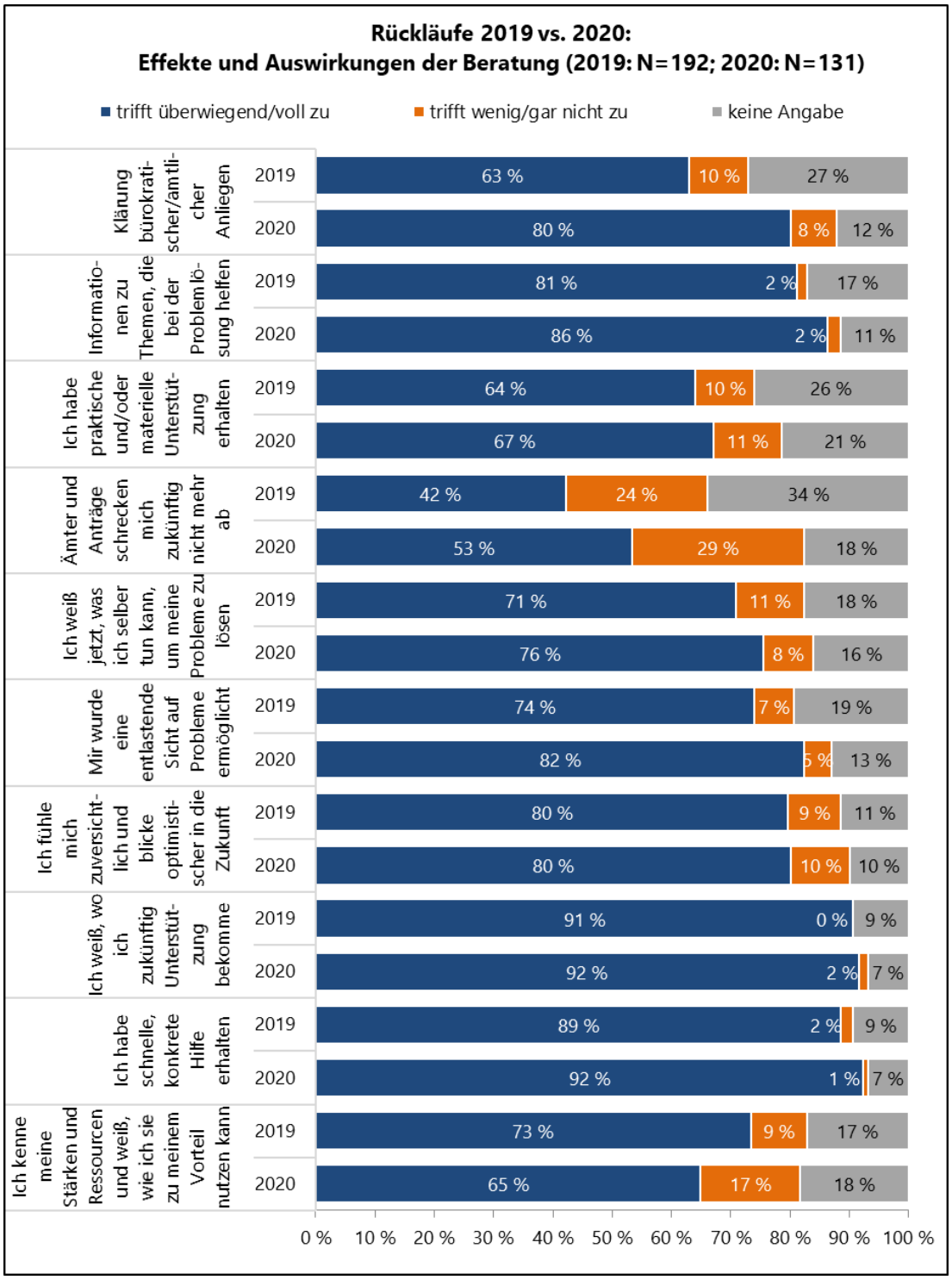

Abbildung 6: Quantitative Befragung der Ratsuchenden 2019 vs. 2020 - Effekte und Auswirkungen der Beratung

Qualitative Befragung

Beratung bewirkt meist positive Veränderungen im Leben der Ratsuchenden

In der qualitativen Befragung der zweiten Erhebungswelle wurde durchweg von den Ratsuchenden benannt, dass die Beratung Veränderungen im Leben der Ratsuchenden hervorruft, beispielswiese durch das Aufzeigen von Zukunftsperspektiven und das Schaffen von Entlastungen in einer bedrückenden und ausweglos scheinenden Lebenssituation: *„Ich hab mich ja wiedergefunden und wenn man dann da drin steckt – da gibt man auf. Man kriegt eben diese ganzen Briefe, man hat überhaupt kein System dahinter. Man ist völlig am Ende und geht dahin. Erhofft sich Hilfe und dann merkt man, dass es wieder geordnet ist, dass man Mut zugesprochen bekommt. […]"*

Auch die Verbesserung der Lebensqualität und Unterstützung bei der Alltagsgestaltung ist gerade für eine*n Ratsuchende*n der Allgemeinen Sozialen Beratung zentral: *„[…] Sie [die Beraterin] hat für mich schon beraten so, dass ich einen Rollstuhl krieg, und eine Sitzerhöhung und all sowas schon – im Laufe der Zeit werde ich immer von ihr beraten, was ich könnte und was ich besser machen könnte. Obs der Umbau ist – Sie hat für uns auch die Pflegestufen beantragt und all sowas!"*

Die qualitativ befragten Ratsuchenden beider Erhebungswellen äußerten generell keine Wünsche bezüglich der Beratungsqualität und berichteten auch von keinen negativen Erfahrungen. Sie würden die Beratungsstelle weiterempfehlen oder haben dies auch bereits schon getan.

3.3 Zeitliche und örtliche Erreichbarkeit

Gerade in einem Landkreis, der sich durch ein ausgeprägtes Stadt-Land-Gefüge auszeichnet, ist die zeitliche und örtliche Erreichbarkeit der Angebote ein zu beachtendes Ziel des Projektes (Zielformulierung: „Die Beratungsangebote im Landkreis sind für die Bürger*innen zeitlich (Öffnungs- und Sprechzeiten) und tatsächlich (ÖPNV) erreichbar.").

Erhebungsartübergreifend wird insbesondere die zeitliche Erreichbarkeit überwiegend positiv bewertet, auch wenn das Beratungsangebot außerhalb der üblichen Erwerbsarbeitszeiten weiter ausbaufähig scheint. Dies erfordert eine trägereigene Flexibilität in der individuellen Gestaltung der Sprechzeiten und Terminvergabe. Die Einschätzung der örtlichen Erreichbarkeit hingegen wird von teilweise als nicht ausreichend empfundenen ÖPNV-Verbindungen beeinflusst.

Bewertung der zeitlichen Erreichbarkeit

Ergebnisse der quantitativen Befragung

Zeitliche Erreichbarkeit wird positiv bewertet

Die quantitativen Befragungen der Ratsuchenden zeigen eine insgesamt als sehr positiv bewertete zeitliche Erreichbarkeit der Beratungsstellen. Diese Werte haben sich

im Zeitverlauf des Modellprojektes zum Positiven verändert. Aufgrund der Unterschiedlichkeit der Stichprobe lassen sich diese Effekte nicht mit Sicherheit auf die Maßnahmen des Modellprojektes zurückführen.

Die meisten Antwortenden finden, dass sie ‚jederzeit Hilfe' erhalten (2019: 88 %, 2020: 94 %) und die Beratungsfachkraft gut erreichen können (2019: 83 %; 2020: 92 %). Auch die Öffnungs- und Sprechzeiten sowie die Schnelligkeit der Terminvergabe halten die Befragten überwiegend für ausreichend (vgl. Abbildung 7).

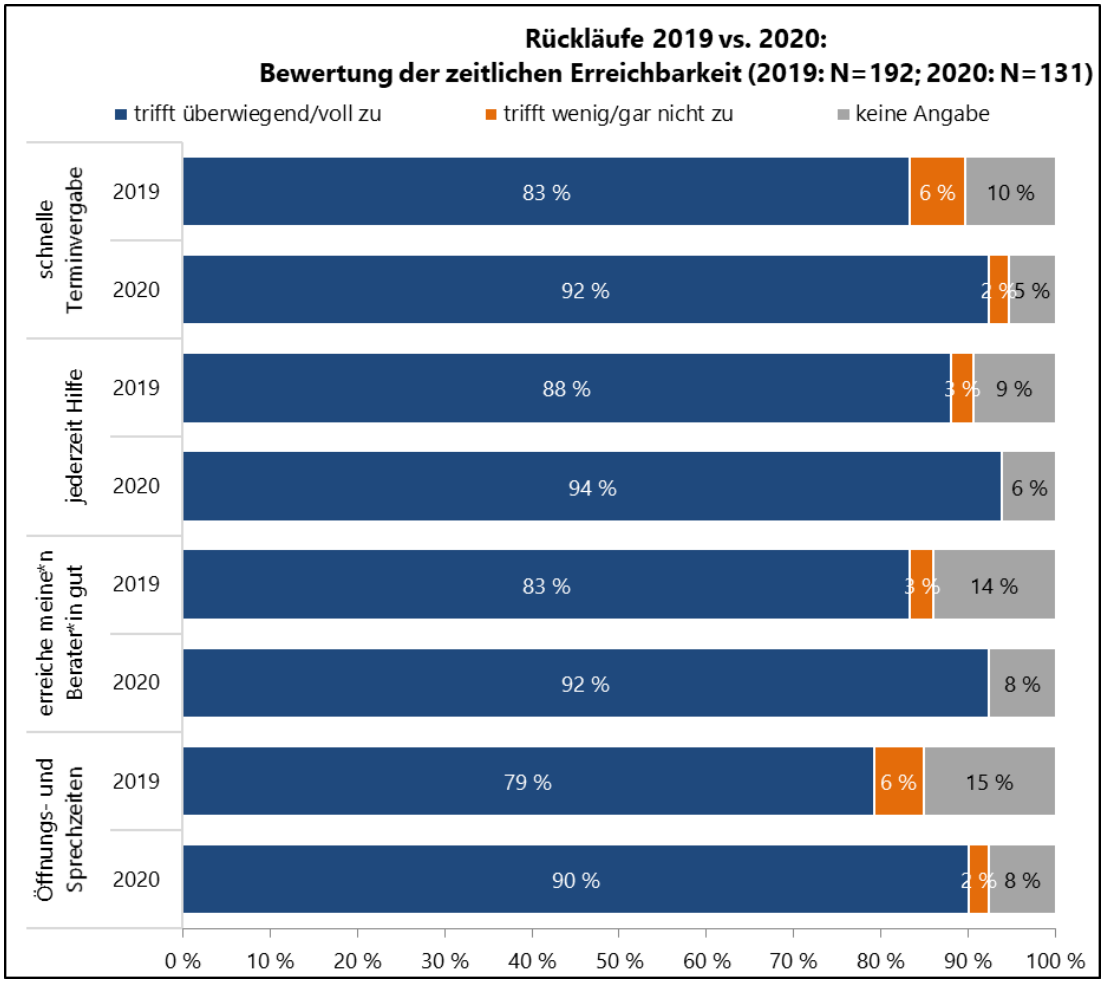

Abbildung 7: Quantitative Befragung der Ratsuchenden 2019 vs. 2020 - Bewertung der zeitlichen Erreichbarkeit

Zugang meist über Telefon, Anstieg der E-Mail-Kontakte 2020

Im zeitlichen Verlauf ist ebenso zu sehen, dass die wichtigste Kontaktart zu den Beratungsstellen das Telefon war. Der Anteil des Zugangs über E-Mail ist 2020 deutlich gestiegen: von 26 % im Jahr 2019 auf 44 %. Wichtig scheint auch die Bekanntgabe der Geschäftszeiten zu sein: Über die Hälfte der Befragten gab 2020 an, die Beratung während dieser Zeiten erreichen zu können. Bei den weiteren Möglichkeiten der Erreichbarkeit sind im zeitlichen Verlauf keine wesentlichen Änderungen zu erkennen. Gut ein Drittel spricht auf den Anrufbeantworter und erwartet einen Rückruf, etwas weniger Ratsuchende treten ohne Terminvereinbarung in Kontakt. Jede*r fünfte Befragte

gab an, nur nach Terminvereinbarung zur Beratungsstelle zu kommen (vgl. Abbildung 8).

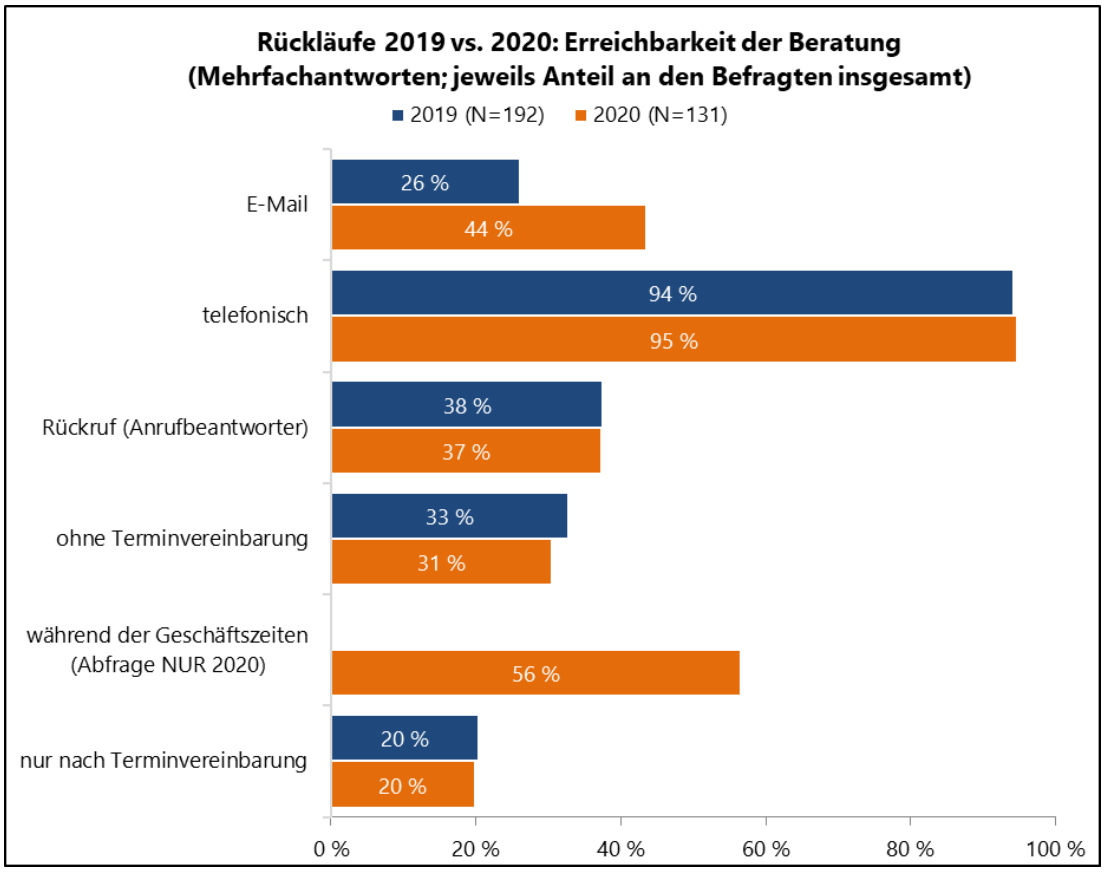

Abbildung 8: Quantitative Befragung der Ratsuchenden 2019 vs. 2020 - Erreichbarkeit der Beratung

Qualitative Befragung

Tendenziell geringe Wartezeiten

Auch aus den Aussagen der qualitativen Befragung der Ratsuchenden der ersten Erhebungswelle wurde deutlich, dass die Wartezeiten bei Terminvergaben meist gering waren (bis zu maximal sieben Tage bei einem Ersttermin), häufig sogar noch schneller Termine angeboten werden konnten.

In der zweiten Erhebungswelle 2020 wurde von zwei Ratsuchenden die hohe Auslastung in ihren Beratungsstellen als Problem benannt: *„Soweit ich das jetzt weiß, könnte nachgebessert werden. Da könnte noch jemand eingestellt werden. Ihr Terminkalender ist voll bis oben hin."*

Spontane Termine bei Krisen

In der qualitativen Befragung 2019 zeigte sich, dass die Terminfrequenz bei mehreren notwendigen Beratungen durch Beratungsthemen stark variiert und spontane Termine in dringenden Angelegenheiten wie beispielsweise Kriseninterventionen oft schnell und zuverlässig ermöglicht wurden. In diesem Zusammenhang wurde auch das zusätzliche Angebot einer ‚Offenen Sprechstunde' gern und häufig genutzt.

Gleichwohl wurde in der zweiten Erhebungswelle 2020 in mehreren Fällen ein Unterangebot an Beratungsstellen vermutet:

„Also ich denke mal, dass die Stelle in [Stadt X] nicht ausreicht. Die Erfahrung haben wir auch durch Gespräche, also wenn wir mit ihm [dem Berater] telefoniert haben, dass er uns darauf hingewiesen hat, dass es andere, schwerwiegendere Fälle gibt, die er zurzeit bearbeitet und so weiter, und dass unser Fall nicht so dringend ist – noch nicht, also denk ich mal, dass der schon reichlich zu tun haben wird."

Beide qualitativ durchgeführten Erhebungswellen ergaben, dass die Sprechzeiten insgesamt als angemessen und den Lebenswelten der Ratsuchenden entsprechend empfunden wurden. Allein bei Erwerbstätigen können sich die Öffnungszeiten der Beratungsstellen mit den Kernarbeitszeiten überschneiden, so zwei der Interviewpersonen.

Telefonischer Kontakt (direkt oder Rückruf) wesentlich

Ebenso wie in der quantitativen Befragung ersichtlich, ist auch aus den qualitativen Interviews beider Jahre die wesentliche Rolle der telefonischen Erreichbarkeit hervorzuheben. Auch wenn die Beratungsfachkraft am Telefon nicht persönlich erreicht werden kann, ist die Zufriedenheit gewährleistet, wenn die Ratsuchenden zeitnah zurückgerufen werden oder ein Sekretariat erreichen können. Die telefonische Beratung wird auch seitens der Beratungsfachkräfte mehrfach positiv erwähnt (qualitative Erhebung 2019 und 2020). Sie nahmen sich bei dringenden Anliegen oftmals spontan Zeit am Telefon.

Sprechzeiten-Konzepte

In diesem Zusammenhang lassen sich aus einer Zusammenschau der Befragungen sowohl der Ratsuchenden als auch der Beratungsfachkräfte (Erhebungen 2019 und 2020) folgende Sprechzeiten-Konzepte ausmachen:

1. Regelmäßige Sprechzeiten, in denen Ratsuchende auch ohne Termin kommen können, aber ggf. Wartezeit in Kauf nehmen müssen. Außerhalb dieser Sprechzeiten finden nur Termine nach Vereinbarung statt.
2. Individuelle Terminvergabe nach Vereinbarung, keine regelmäßigen oder festen Sprechzeiten. Häufig kommen Ratsuchende hier auch ohne Termin und werden je nach Kapazität von den Beratungsfachkräften aufgenommen.
3. Ganztägige Öffnungszeiten, in denen Einzel- und Gruppentermine nach Vereinbarung stattfinden.
4. „Komm- und Geh-Struktur": Trotz fester Sprechzeiten (beispielsweise an zwei Tagen pro Woche) kommen Ratsuchende auch ohne Termin und werden bei vorhandenen personellen Ressourcen angehört. Eine Einrichtung verzichtet ganz auf Öffnungszeiten, da Ratsuchende häufig mit dringenden Problemlagen kommen und sich eine flexible Bearbeitungszeit organisatorisch erfahrungsgemäß besser planen lässt als eine Terminorganisation.
5. Regelmäßige Sprechzeiten mit zusätzlichen „Offenen Sprechstunden" scheinen sich insbesondere bei der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung

bewährt zu haben. Die Angabe von Notfallnummern und ein Notfallmanagement sind zudem in der Sucht- und Drogenberatung entscheidend.

Bedarfe der zeitlichen Erreichbarkeit

Aus der Sicht von Ratsuchenden und Beratungsfachkräften wurden aber auch folgende Bedarfe der zeitlichen Erreichbarkeit deutlich:

- Die bedarfsgerechtesten Sprechzeiten sind zwischen 8 und 10 Uhr sowie nach 16 Uhr, was die Beratungsstelle häufig vor organisatorische Schwierigkeiten stellt.
- Der Wunsch nach Terminen am Nachmittag bzw. im Anschluss an übliche Arbeitszeiten wurde von den qualitativ befragten Ratsuchenden am häufigsten genannt.
- Eine trägereigene Flexibilität in der individuellen Gestaltung der Sprechzeiten und Terminvergabe scheint notwendig zu sein, um sich auf die jeweiligen Bedarfe der Ratsuchende einstellen zu können.

Bewertung der örtlichen Erreichbarkeit (ÖPNV und eigene Verkehrsmittel)

Unzureichende Erreichbarkeit mit ÖPNV

Die Ergebnisse zur örtlichen Erreichbarkeit zeigen ein zentrales Problem im Landkreis auf: eine vergleichsweise schlechte Versorgung mit Angeboten des öffentlichen Nahverkehrs. Dies führt dazu, dass die Versorgung mit Beratungsangeboten größtenteils von örtlicher Nähe (Erreichbarkeit zu Fuß oder mit dem Fahrrad) oder von der Nutzung eines PKW abhängt.

Diese Annahme bekräftigten auch die Beratungsfachkräfte in der qualitativen Erhebung 2019, die zwar einerseits die potenziellen Bedarfe als „völlig unbekannt" beschrieben *(„Wir kennen nur die, die ankommen und wissen nicht, wer Beratung bräuchte, sich aber nicht meldet, weil er nicht hinkommen kann"*), andererseits aber auch Erfahrungswerte äußerten, die darauf hindeuten, dass für eine zukünftige Ausgestaltung von flächendeckenden Beratungsangeboten der Ausbau des ÖPNV wesentlich ist.

Quantitative Befragung

Weg zur Beratung: 1. Auto, 2. zu Fuß

Durch die quantitativen Befragungen 2019 und 2020 wurde deutlich, dass die meisten Ratsuchenden mit dem PKW zur Beratung kamen. Der Anstieg 2020 lässt sich eventuell durch die Einschränkungen in der ÖPNV-Nutzung während der COVID 19-Pandemie erklären. Etwas weniger Personen gingen zu Fuß oder fuhren mit dem Fahrrad. Den Bus oder die Bahn nutzten relativ wenige Ratsuchende (vgl. Abbildung 9).

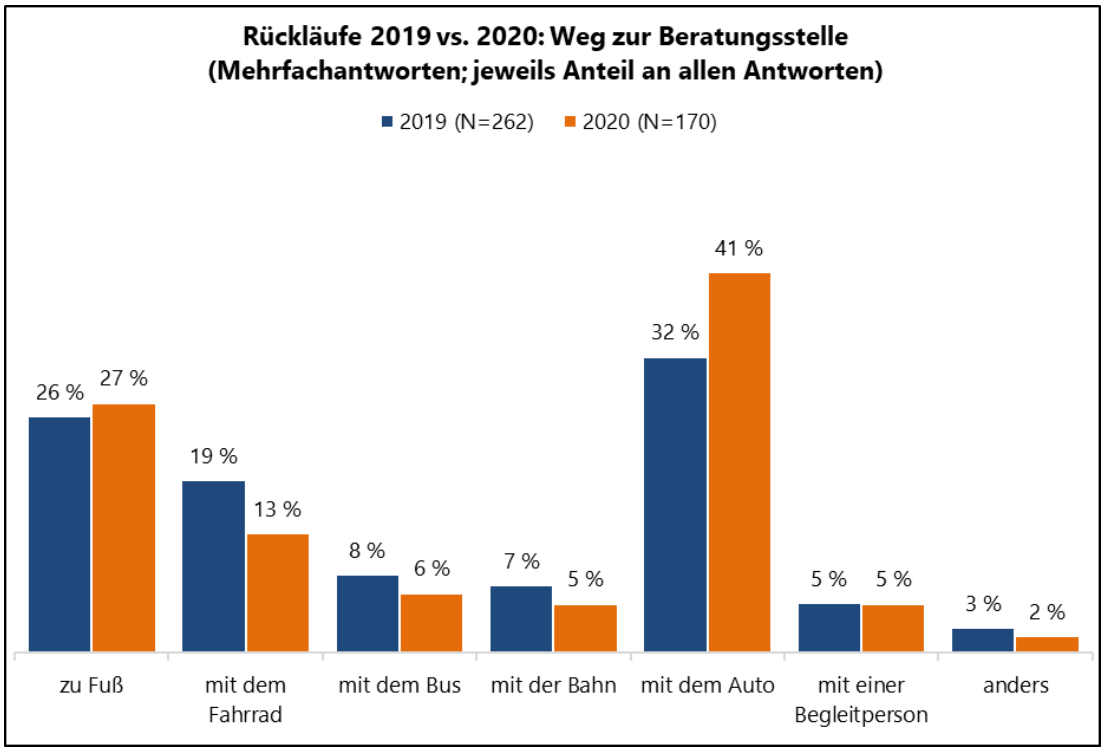

Abbildung 9: Quantitative Befragung der Ratsuchenden 2019 vs. 2020 - Weg zur Beratungsstelle

Örtliche Erreichbarkeit überwiegend positiv bewertet, Verbesserungsbedarf in der Barrierefreiheit

Aus der quantitativen Erhebung (2019 und 2020) konnte berechnet werden, dass die Ratsuchenden durchschnittlich jeweils 24 Minuten für den Weg zur Beratungsstelle benötigten, wobei die Spannweite zwischen zwei und neunzig Minuten (2019; für 2020: zwei und sechzig Minuten) lag. Die eigene Anfahrtszeit bewerteten die meisten Antwortenden beider quantitativer Befragungen unabhängig vom Anfahrtsmedium positiv, ebenso die ‚zentrale Lage' und dass die Räume ‚leicht zu finden' sind, wobei der letzteren Aussage ein geringer Teil der Ratsuchenden (2019: 7 %, 2020: 12 %) auch explizit wenig zustimmte. Etwas weniger Antwortende waren der Ansicht, dass die Einrichtung ‚gut ausgeschildert' sei. Hier war der Anteil der Gegenstimmen jedoch höher als bei den Aussagen zuvor. 60 % (2019) bzw. 69 % (2020) der Ratsuchenden empfand die ‚Anbindung mit Bus/Bahn' als gut. Die meisten derjenigen, die diese Aussage machten, sind auch tatsächlich selbst mit Bus oder Bahn angereist.[3] Entsprechend ist jedoch der Anteil derer, die keine Angabe machen, mit etwa einem Drittel (2019) bzw. einem Fünftel (2020) relativ hoch. Am wenigsten Zustimmung erhielt die Aussage, dass die Räumlichkeiten ‚barrierefrei' ausgerichtet sind, auch wenn der Anteil hier 2020 mit 52 % deutlich höher war als 2019 mit 41 %. Auch hier machten jedoch viele keine Angabe (vgl. Abbildung 10). Bei der freien Antwortmöglichkeit wurde 2019 und

[3] Bei dieser Aussage ist zu beachten, dass in der Befragung 2019 ein wesentlicher Teil der Befragten aus dem städtischen Bereich kommt, also einem in der Regel mit ÖPNV gut ausgestatteten geografischen Raum. In der 2020 durchgeführten Erhebung hingegen kam ein wesentlich höherer Anteil der Befragten aus dem ländlichen Bereich, bewertete die Erreichbarkeit jedoch trotzdem als gut.

2020 jeweils einmal der Wunsch geäußert, die Ausschilderung zu verbessern. In der Befragung 2020 wünschten sich zwei Ratsuchende mehr Barrierefreiheit sowie eine weitere Person einen Fahrstuhl.

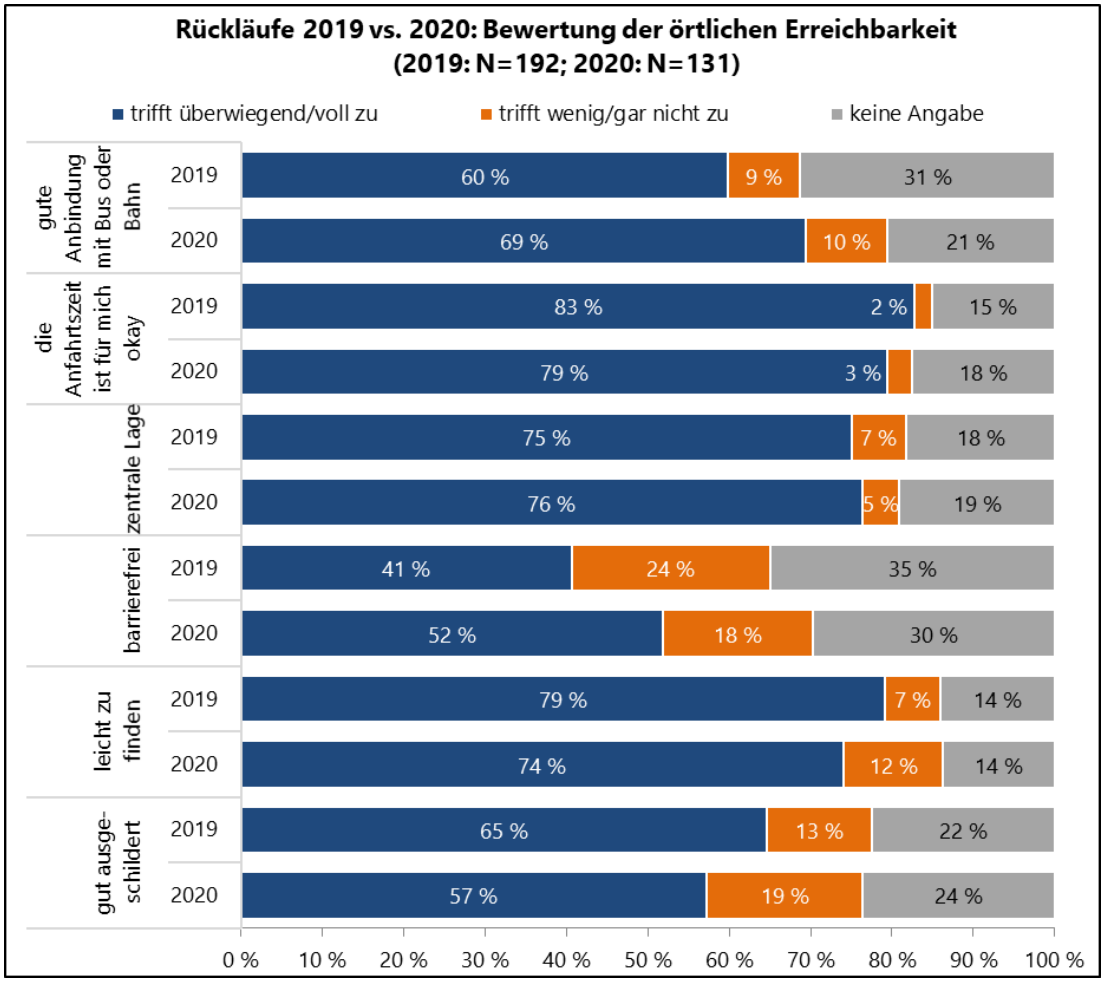

Abbildung 10: Quantitative Befragung der Ratsuchenden 2019 vs. 2020 - Bewertung der örtlichen Erreichbarkeit

Qualitative Befragung

Gute Erreichbarkeit nur für Ortsansässige

Das widersprüchliche Ergebnis, dass die Beratungsstellen zum einen im geringen Maße mit dem ÖPNV erreicht werden, aber eine gute Anbindung mit Bus und Bahn bescheinigt wird, löst sich durch die qualitative Analyse auf: So zeigt sich aus den 2020 geführten Gesprächen, dass Befragte, die in der Stadt leben (Gruppe A), den Einrichtungen durchweg eine gute Erreichbarkeit bescheinigten. Dies bestätigen die Ergebnisse der ersten Erhebung (2019). Die Stadtbewohner*innen (Erhebung 2020) fuhren entweder mit öffentlichen Verkehrsmitteln, gingen zu Fuß oder kamen mit dem Rad, zwei Personen nutzten das Auto, berichten aber, dass sie zuvor auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln gefahren sind.

Mobile Beratung als Möglichkeit bei unzureichender ÖPNV-Verbindung

In der ersten Erhebung 2019 zeigten sich bezüglich der Erreichbarkeit deutlichere Unterschiede in den Aussagen der Bevölkerungsgruppen A (städtisch) und B (ländlich). Diese Ergebnisse konnten durch die Befragung 2020 nicht ganz bestätigt werden. Dies kann daran liegen, dass die Befragten der Bevölkerungsgruppe B im aktuellen Sample weitestgehend mobil sind. Fast alle besitzen ein Auto und kommen mit diesem zur Beratungsstelle. Einige Befragte dieser Gruppe weisen darauf hin, dass eine Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln möglich sei, zum Beispiel per Bahn. Allerdings sei die Anbindung/Verbindung teilweise schlecht. Ein*e Ratsuchende*r nutzt die mobile Beratung, da ihr*ihm der Weg zur Beratungsstelle mit dem Auto oder öffentlichen Verkehrsmitteln zu weit sei: *„Ich könnt mich auch in Zug reinsetzen, aber wer will sich das in der heutigen Zeit der Verkehrsführung denn antun? Ich will ja kein' Urlaubsausflug machen. So schön is' [Stadt Y] ja nicht, dass ich mir da den Rest des Tages was angucken würde. Also es wäre ein Tagesausflug."*

Sinkende positiv bewertete Erreichbarkeit bei Personen ohne PKW

Die qualitative Perspektive verstärkt also das Ergebnis, dass der Besitz oder die Verfügbarkeit eines PKW für Befragte der Gruppe B von höherer Bedeutung ist, was die Erreichbarkeit ihrer Beratungsstelle angeht. Wäre dies nicht gegeben bzw. die Mobilität dieser Ratsuchenden stärker eingeschränkt, sinkt der positive Erreichbarkeitsfaktor für diese Bevölkerungsgruppe erheblich.

Örtliche Erreichbarkeit nach Alter und Beratungsart (Monitoring)

Aus der Analyse der Monitoringdaten lassen sich vertiefte Ergebnisse zur Erreichbarkeit ableiten: Der Vergleich der Nutzung und Erreichbarkeit nach Beratungsarten zeigt, dass die Allgemeine Soziale Beratung und die Beratung für Menschen mit Behinderung insbesondere von Menschen ab 51 Jahren genutzt (vgl. Tabelle 3) wird und vor allem die Beratungsstellen vor Ort genutzt werden. Für die Allgemeine Soziale Beratung werden insbesondere weniger längere Wegstrecken zurückgelegt. Dies zeigt der Vergleich zur Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung und Sucht- und Drogenberatung.

Tabelle 3: Wegstrecken der Ratsuchenden je Beratungsart laut Monitoringdaten (2019)

2019	**Entfernung zum Beratungsort**						**Alter der Ratsuchenden in Jahren**				
Beratungsart	N =	vor Ort	bis 15 km	bis 30 km	> 30 km	N=	15 bis 18	19 bis 30	31 bis 50	51 bis 70	ab 71
Allgemeine Soziale Beratung	2.216	66 %	18 %	10 %	6 %	2.853	3 %	18 %	35 %	34 %	11 %
Beratung für Menschen mit	221	65 %	5 %	7 %	23 %	300	0 %	7 %	15 %	4 %	36 %

2019	Entfernung zum Beratungsort					Alter der Ratsuchenden in Jahren					
Beratungs-art	N =	vor Ort	bis 15 km	bis 30 km	> 30 km	N=	15 bis 18	19 bis 30	31 bis 50	51 bis 70	ab 71
Behinde-rung											
Schuldner- und Ver-braucherin-solvenzbe-ratung	4.869	49 %	16 %	25 %	10 %	4.783	1 %	21 %	54 %	23 %	2 %
Sucht- und Drogenbe-ratung	1.575	48 %	27 %	15 %	10 %	1.572	6 %	20 %	50 %	23 %	1 %

*Nutzer*innen-gruppe mit dop-peltem Risiko: Menschen ab 51 Jahre*

Menschen ab 51 Jahre mit Beratungsbedarf stellen sich im Landkreis als eine Nutzer*innengruppe mit doppeltem Risiko dar. Erstens sind sie mit ihren Anliegen auf die örtliche Nähe der Beratungsstellen angewiesen. Die nicht gegebene Mobilität älterer Menschen spielt im Zusammenhang mit den Themen der Allgemeinen Sozialen Beratung eine besonders große Rolle. Zweitens ergibt sich das Risiko, dass die Bedarfe älterer Menschen gar nicht gedeckt werden: Je älter Menschen im Landkreis sind, desto höher ist das Risiko, dass sie nicht mit Beratungsangeboten erreicht werden können und unversorgt bleiben. So forderten insbesondere Befragte der Personengruppe B (Land) mehr mobile Beratungsangebote für Ratsuchende mit schlechter ÖPNV-Anbindung/für in der Mobilität eingeschränkte Menschen.

Mobiler Bera-tung wird bzw. würde als hilf-reich empfun-den

Aus der qualitativen Befragung 2020 ging hervor, dass das Angebot der mobilen Beratung als sehr hilfreich empfunden wurde oder würde (n=6), sofern Aussagen dazu getroffen werden können. Einigen Befragten war das Angebot bisher nicht bekannt (n=4), sie würden es aber potenziell in Anspruch nehmen. Als Vorteil einer mobilen Beratung nannte ein*e Interviewpartner*in beispielsweise, dass durch die Niedrigschwelligkeit der Beratungsprozess leichter beginnen könne. Andererseits – so ein*e andere*r Ratsuchende*r – könne mobile Beratung bei einem offensichtlich beschrifteten Fahrzeug zu mangelnder Vertraulichkeit/Anonymität führen. Zudem wiederholten in den Interviews der zweiten Erhebungswelle zwei Personen mehrfach den Wunsch nach mehr Zweigstellen der Beratungsstellen, aber auch von Ämtern in ländlichen Regionen.

3.4 Bekanntheit der Angebote

Öffentlichkeitsarbeit und Bekanntheit der Angebote stellen weitere Faktoren im Modellprojekt dar, als Ziel wurde formuliert: „Bürger*innen kennen die Beratungsangebote und die Quellen (online und offline) für beratungsartspezifische Informationen."

Quantitative Ergebnisse

Empfehlungen als wesentlicher Zugang zur Beratung

Der größte Teil der Befragten in beiden Erhebungswellen wurde über Empfehlungen aus dem Freundeskreis oder der Familie auf die Beratungsstelle aufmerksam (2019: 41 %; 2020: 46 %), danach folgte die eigene Internetrecherche (jeweils 27 %). Verweise durch Behörden sowie Außenwerbung/Schilder der Beratungsstelle erwiesen sich in beiden Jahren als erfolgreicher als der Beratungswegweiser des Landkreises, Hinweise in Zeitungen oder Flyer. Über Veranstaltungen stießen in beiden Erhebungen nur jeweils 2 % auf die Beratungsstelle (vgl. Abbildung 11). Als „andere" Wege zur Beratungsstelle wurden insbesondere Hinweise in anderen sozialen Einrichtungen, in (Tages-)Kliniken oder bei Ärzt*innen genannt.

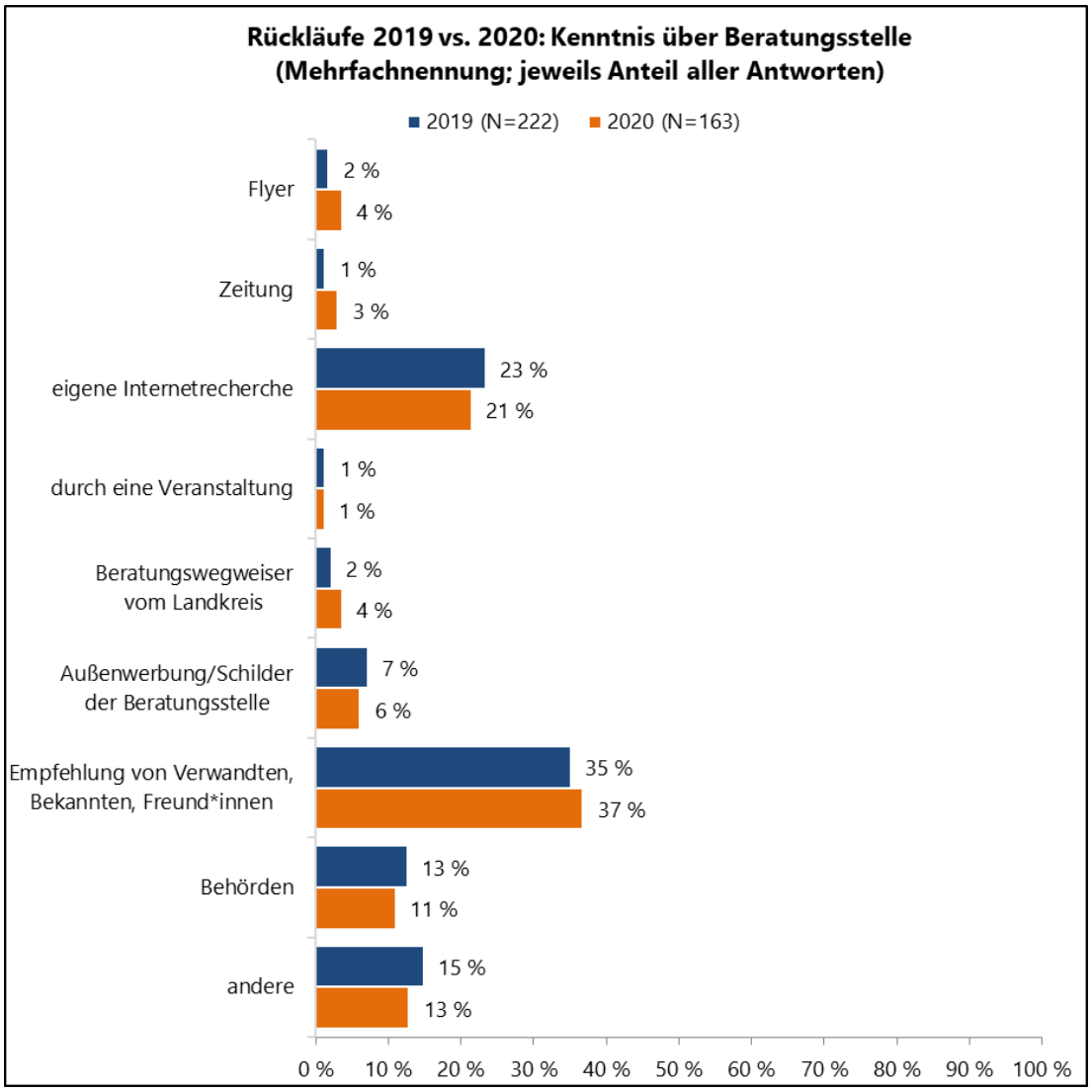

Abbildung 11: Quantitative Befragung der Ratsuchenden 2019 vs. 2020 - Kenntnis der Beratungsstellen

Aus den quantitativen Befragungen der Beratungsfachkräfte 2019 und 2020 zum Thema Öffentlichkeitsarbeit ging hervor, dass fast alle Antwortenden Flyer sowie den Beratungswegweiser des Landkreises verwendeten, um die eigene Einrichtung bekannt zu machen (Näheres vgl. Kapitel 5.5). Diese Instrumente scheinen jedoch bei den Ratsuchenden kaum anzukommen.

4 Perspektiven der Beratungsfachkräfte

Ein zweites wesentliches Ziel des Modellprojektes richtete sich auf die Qualität und Stabilität der Beratungstätigkeit (Rahmenziel B). Hier waren vor allem der Ausbau der Qualität und Steigerung der Professionalität (Teilziel B1), die finanzielle und personelle Planungssicherheit (Teilziel B2) sowie der vereinfachte Mittelfluss und Verwendungsnachweisverfahren (Teilziel B3) wesentliche Kriterien. Die Erreichung dieser Ziele kann

besonders gut über die Befragungen der Beratungsfachkräfte abgebildet werden, deren Ergebnisse im Folgenden anhand wichtiger Kriterien und Elemente der Beratungslandschaft und des Beratungsgeschehens dargestellt werden:

- Angebot und Nachfrage
- Passende Beratungsarten
- Qualitätsentwicklung, Umsetzung der Leistungsstandards
- Ergebnisse des Modellprojekts und Zukunftsaussichten aus Sicht der Beratungsfachkräfte
- Beratung während der COVID-19-Pandemie

Kurzzusammenfassung der Ergebnisse

Das Angebot der Beratungseinrichtungen stellt sich im zeitlichen Verlauf teilweise unterschiedlich dar. So wurde beispielsweise 2020 deutlich seltener als 2019 Verweisberatung und Kooperation mit anderen Einrichtungen genannt, aber häufiger Außensprechstunden. Auch wenn die **Menge an Nachfragen** im Laufe des Modellprojektes überwiegend **gleichgeblieben ist,** berichtet ein Viertel der Fachkräfte in der quantitativen Befragung von einer Zunahme.

Die Fachkräfte sehen die **passenden Beratungsarten im Modellprojekt grundsätzlich versammelt**, jedoch wird von noch **offenen Bedarfen hinsichtlich weiterer Beratungsangebote** bzw. -themen berichtet. Dies wird auch damit begründet, dass Beratungsanliegen und Bedarfe von Ratsuchenden zunehmend komplexer werden und der Besuch von Ratsuchenden mit multimorbiden Problemlagen zunimmt.

Die in der Konzeption des Modellprojekts vereinbarten **Qualitätsstandards konnten trägerübergreifend teilweise erfüllt** werden, in den einzelnen Beratungszentren bzw. je nach Beratungsart variiert jedoch die Art und Weise der Erfüllung der Standards. Gegenwärtig scheinen eher wenige Träger in die Überprüfung von Leistungsstandards zu investieren. Die Messbarkeit der Qualitätsstandards folgt zumeist der Nachfrage beziehungsweise eher subjektiven Kriterien. Davon ausgenommen ist die Nutzung des vom Landkreis implementierten Monitoringsystems. Dieses System ist in seiner Aussagekraft über Leistungsstandards und Qualitätskriterien allerdings ausbaufähig.

Das **Beratungsverständnis der Beratungsfachkräfte stellt sich disparat** dar. Fachliche Qualifikation und methodische Ansätze werden als relevant eingeschätzt. Gleichzeitig lässt sich auch ein hohes Maß an intuitivem Vorgehen beobachten. Die Arbeitsbeziehung wird von den Beratungsfachkräften als wichtigster Wirkfaktor für den Beratungserfolg eingeschätzt. **Vertrauen lässt sich dabei als ausschlaggebender Faktor** beobachten.

Positiv hervorzuheben sind innerhalb des Beratungsprozesses Kriterien wie Gebührenfreiheit, Freiwilligkeit, Persönlichkeitsschutz und Vertraulichkeit, andererseits besteht **Nachbesserungsbedarf vor allem bei den Aspekten Barrierefreiheit und Kooperation** in dem Sinne, dass von den Beratungsfachkräften ein **deutlicher Wunsch nach Fort- und Weiterbildungen** geäußert wurde. Die vom DISW im Laufe des Berichtszeitraums angebotenen Fachseminare und Weiterbildungsangebote für die Beratungsfachkräfte wurden beratungsartübergreifend angenommen.

Fast alle Befragten sagten aus, dass es grundsätzlich **wenig bis keine Veränderungen durch das Modellprojekt** gebe, und dass sie von den aktuellen Ergebnissen eher enttäuscht seien. Es besteht die Sorge um weitere finanzielle Einsparungen, zudem wird erhöhte Belastung durch Mehrarbeit genannt.

Zu Beginn der **COVID-19-Pandemie** wurde die Präsenzberatung überall eingestellt und nur in Notsituationen angeboten. **Die Nachfrage war in allen Beratungsarten grundsätzlich geringer** als vor der Pandemie. Ausgenommen ist die Sucht- und Drogenberatung, die im Laufe der Pandemie zeitweise sogar drastisch zunahm.

Mit der Umsetzung der **für die Beratungsfachkräfte relevanten Prozessziele** wurde teilweise begonnen. Es bedarf einer weiteren Schärfung der ASB-Konzeption ebenso wie einer Zunahme an formell geregelten Vernetzungen. Eine beratungsartspezifische Austauschstruktur ist - anders als geplant - nicht grundsätzlich vorhanden, so dass eine stärkere Zusammenarbeit und eine Zunahme an Synergieeffekten nur in geringem Maße zu erkennen ist.

4.1 Angebot und Nachfrage

Mit dem Modellprojekt wird das Ziel verfolgt, dass „die Bürger*innen des Landkreises die im Modellprojekt angebotenen Beratungen nutzen". Grundlage hierfür ist, in der Neukonzeption der Beratungslandschaft Merkmale der Bevölkerungsstruktur in den Sozialräumen zu berücksichtigen, bezogen auf eine eventuelle Anpassung von Öffnungszeiten, Netzwerkstrukturen, Lage und Einrichtung der Räume.

Quantitative Befragung

Die quantitative Befragung der Beratungsfachkräfte eröffnet einige zu berücksichtigende Ergebnisse bezüglich der Beratungsangebote.

Beratungsformen: Einzel- und Telefonberatung an erster Stelle, wenig Verweisberatung

So bieten beispielsweise fast alle Beratungsfachkräfte Einzel- und Telefonberatung an (2019: jeweils 100 %, 2020: jeweils 94 %). Während Paar- und Gruppenberatung in beiden Erhebungswellen gleich häufig angegeben wurde (jeweils 72 %), zeigten sich im weiteren teils deutliche Unterschiede: Kriseninterventionen sowie der Einbezug von Bezugspersonen nehmen 2020 einen höheren Stellenwert ein als im Jahr zuvor (jeweils 84 % vs. 68 % bzw. 72 %). Kurzberatung wurde hingegen 2019 häufiger angeboten

(84 % vs. 66 %). Deutliche Unterschiede bestehen zudem in der Verweisberatung, die 2019 von gut der Hälfte der Antwortenden (52 %) genannt wurde, 2020 jedoch nur von etwa einem Drittel (34 %). 2020 war es vor allem die Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung, die Verweisberatung machte. Von der Sucht- und Drogenberatung sowie der ASB nannten nur jeweils zwei Befragte diese Tätigkeit (vgl. Abbildung 13)[4]. Außensprechstunden nahmen im Jahr 2020 zu (2019: 44 %; 2020: 59 %), psychosoziale Beratung ab (2019: 64 %; 2020: 38 %), ebenso Kursangebote und Informationsveranstaltungen, was vermutlich auf die COVID-19-Pandemie zurückzuführen ist. Eine wesentliche Differenz ist zudem in der Kooperation mit Einrichtungen zu verzeichnen: Hier gaben 2019 84 % der Antwortenden an, tätig zu sein, während es 2020 nur 56 % waren (vgl. Abbildung 12).

[4] Da nur 2020 abgefragt wurde, aus der Perspektive welcher Beratungsart die Fachkräfte an der Befragung teilnehmen, kann diese Angabe nur für dieses Jahr analysiert werden.

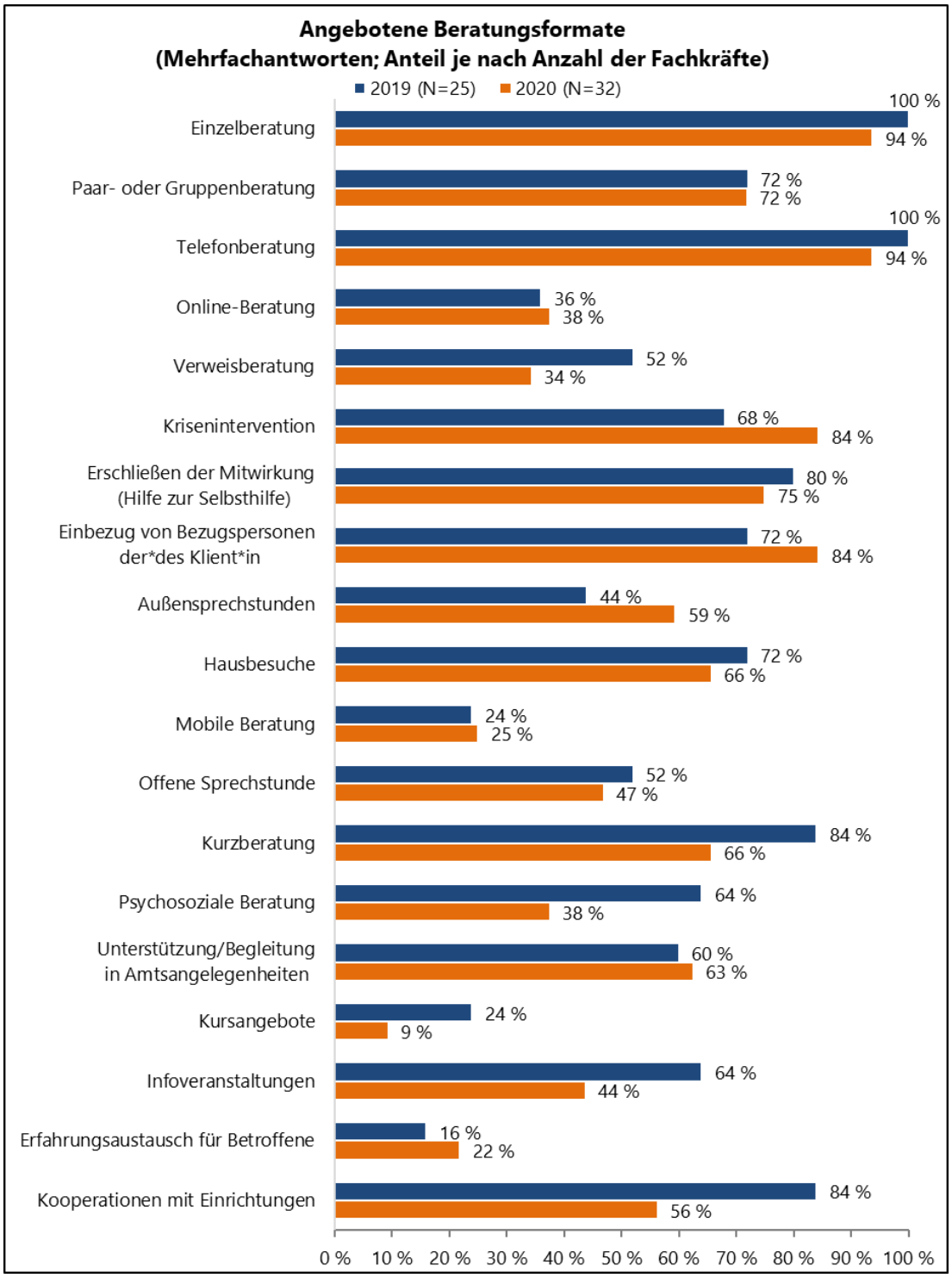

Abbildung 12: Quantitative Befragung der Beratungsfachkräfte 2019 vs. 2020 - Angebotene Beratungsformate

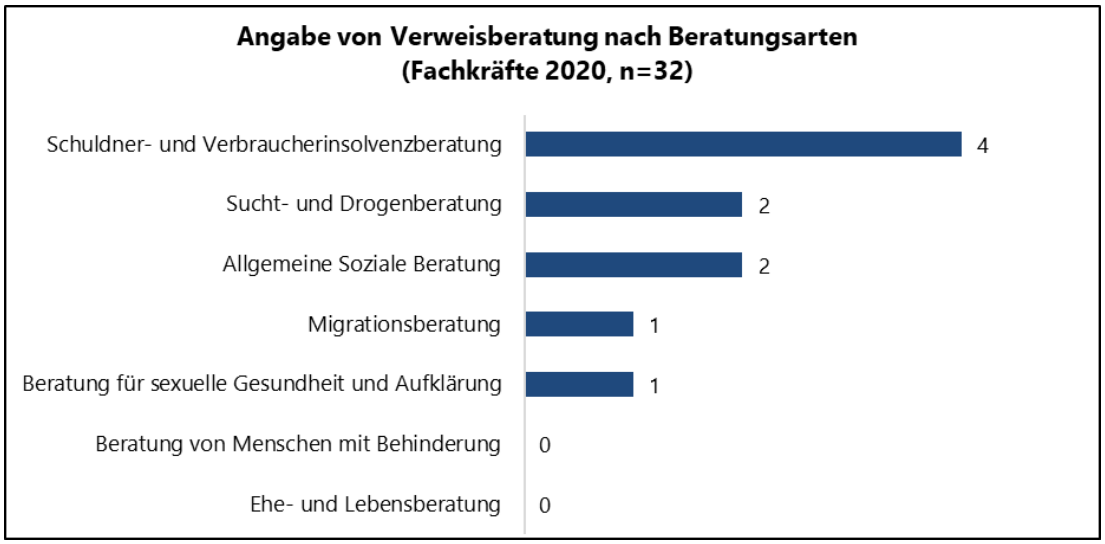

Abbildung 13: Quantitative Befragung der Beratungsfachkräfte 2020 - Angabe von Verweisberatung

Viele Beratungskräfte vermitteln, fassen dies aber nicht als Verweisberatung auf

Was die Leistungsarten betrifft, so gibt es zwischen den beiden Erhebungswellen nur geringe Unterschiede. Emotionale Unterstützung (u. a. Trost, Ermutigung) und Vermittlung (u. a. zu anderen Beratungsangeboten, Fachstellen und Diensten) zählen jeweils 88 % der Antwortenden zu ihren Tätigkeiten[5]. Der letzte Punkt überrascht: Offenbar verstehen die Befragten Vermittlung nicht als Verweisberatung. In den meisten weiteren Aspekten wurden 2020 generell weniger Nennungen gemacht: Informatorische Unterstützung (u. a. zu Rechtsansprüchen, zu einzelnen Themenkomplexen oder anderen Angeboten) und bürokratische Unterstützung (u. a. Einleitung von Maßnahmen, Durchsetzung von Ansprüchen gegenüber Leistungsträgern oder anderen Dritten) leisteten 2019 mit 92 % bzw. 84 % mehr Beratungsfachkräfte als 2020 mit 75 % bzw. 78 %. Der Aussage, Bewertungs- und Interpretationsunterstützung (u. a. Situationseinschätzung, Bewältigungsunterstützung) zu leisten, stimmten 2019 mit 96 % fast alle Antwortenden voll bzw. überwiegend zu, 2020 waren es mit 88 % etwas weniger. Ein ebenso eher geringer Unterschied besteht in der Begleitung (u. a. zu Ämtern, anderen Diensten, Arbeitgeber*innen, Besuche im privaten Umfeld) (2019: 24 %; 2020: 19 %). Diese Differenz kann evtl. auch in den Einschränkungen durch die COVID-19-Pandemie begründet sein. Deutlichere Unterschiede sind in den Punkten Stabilisierung in Existenzkrisen (Notfallhilfe, Unterstützung bei der Bewältigung von materiellen, psychosozialen und/oder gesundheitlichen Lebenskrisen) sowie in der Aktivierung der Selbsthilfekompetenz der Ratsuchenden zu erkennen: Hier lag der Anteil der Zustimmenden 2019 mit 88 % bzw. 92 % höher als 2020 mit 69 % bzw. 78 %. Allein die praktische und materielle Unterstützung (u. a. Geldverwaltung, Haushaltsführung, Beschaffung von Möbeln) wurde 2020 mit 25 % häufiger zustimmend beantwortet als 2019 mit 20 % (vgl. Abbildung 14).

[5] Die Zahlen geben die zusammengefassten Werte der Ausprägungen „trifft voll zu“ und „trifft überwiegend zu“ wieder.

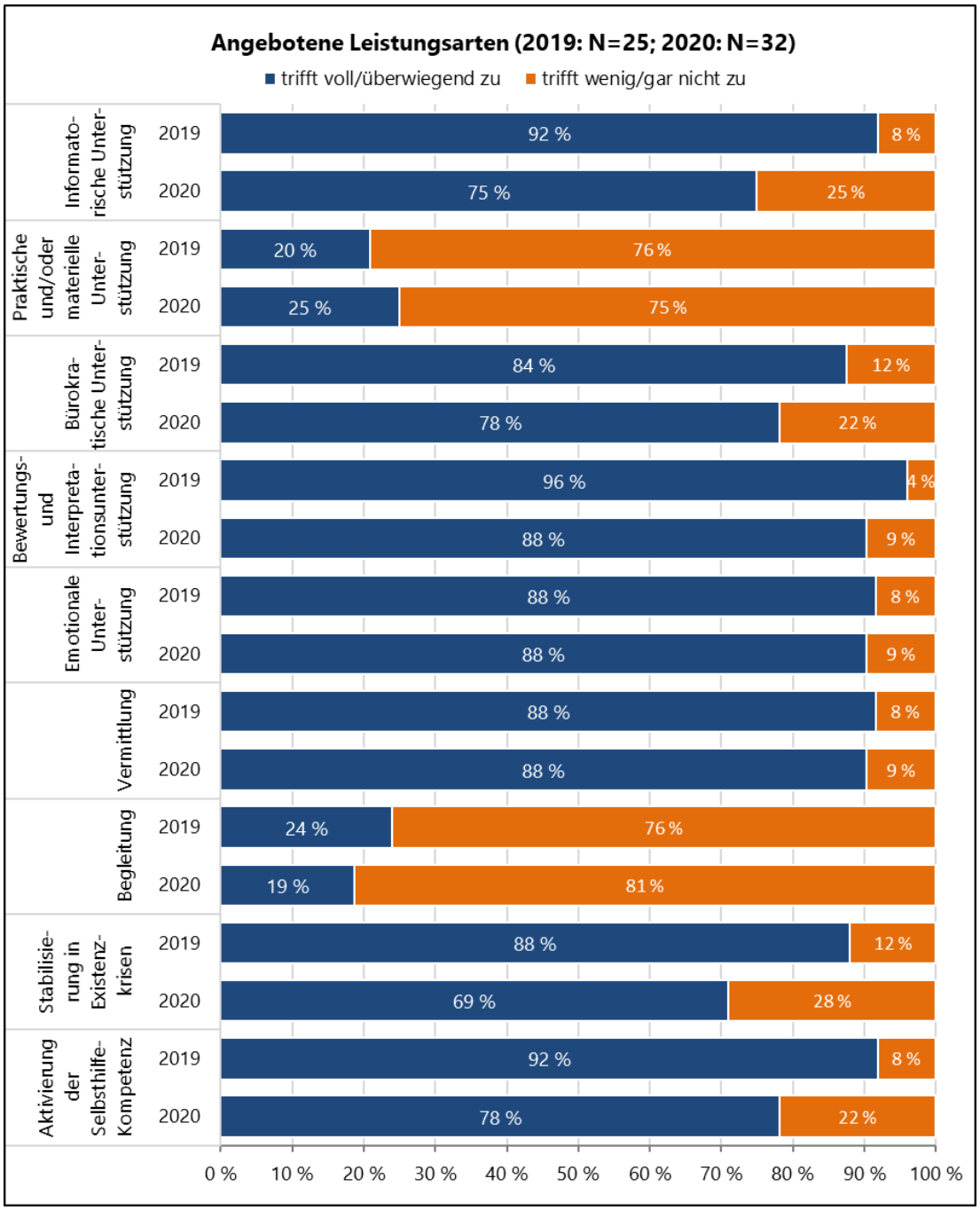

Abbildung 14: Quantitative Befragung der Beratungsfachkräfte 2019 vs. 2020 - Leistungsarten

4.2 Passende Beratungsarten

In das Modellprojekt wurden die schon mehrfach genannten Beratungsarten integriert, da zu diesen Beratungsarten bereits eine sozialgesetzlich begründete Planungs- und Gestaltungszuständigkeit und -verantwortung der Landkreise und kreisfreien Städte gegeben war. Um Aussagen zur Passgenauigkeit treffen zu können, müs-

sen die Bedarfe bekannt sein. In das Modellprojekt wurden ausgewählte Beratungsarten aufgenommen und zugleich die Kooperation mit anderen bestehen gelassen mit dem Ziel, dass sich die Multiproblemlagen der Ratsuchenden in den Beratungsarten wiederfinden.

Qualitative Befragung

Wunsch der Ratsuchenden nach örtlicher Nähe der Beratungsstelle ist entscheidender als Trägervielfalt

Zusammenfassend wird deutlich, dass alle der 2019 vom DISW qualitativ befragten Beratungsfachkräfte aussagten, dass die passenden Beratungsarten im Modellprojekt grundsätzlich vorhanden seien. Die Relevanz einer Trägervielfalt wurde deutlich geäußert: *„Es muss ganz klar für Patienten eine Wahl, eine Trägervielfalt geben. Das ist ganz wichtig."* Diese Aussage steht allerdings im Widerspruch zum Auswahlverhalten der Nutzer*innen, für die als oberstes Kriterium der Auswahl die Nähe zur Beratung angegeben wurde (vgl. Kapitel 3.3). Im Hinblick auf die Bewältigung von komplexeren Beratungsanliegen berichteten jedoch sowohl Beratungsfachkräfte als auch Ratsuchende von noch offenen Bedarfen hinsichtlich weiterer Beratungsangebote bzw. -themen. Die exemplarische Aussage einer Beratungsfachkraft untermauert dies: *„Mehr und mehr komplexer sind die Anliegen. […] Es gibt mehr Baustellen bei dem Einzelnen. Zum Beispiel Alleinerziehende haben Erziehungsprobleme, Betreuungsprobleme, Partnerschaftsprobleme, Paarprobleme auch ohne gemeinsame Wohnung und dazu noch Arbeitsprobleme, und dazu werden dann die sozialen Kontakte ggfs. dünner, fehlende Nachbarschaft […] Man kann nicht mehr sagen „sie kommt wegen Mobbing auf Arbeit" […] Es ist komplexer geworden in den letzten Jahren."*

Beratungsanliegen und Bedarfe von Ratsuchenden zunehmend komplexer

Die Mehrbedarfe aufgrund komplexer werdender Beratungsanliegen von Ratsuchenden wurden bei der Erhebung 2020 grundsätzlich bestätigt. Von Seiten der Ehe- und Lebensberatung wurde beschrieben, dass ihre Beratung im Vergleich zu anderen Beratungsarten eher prozess- als ergebnisorientiert ausgelegt sei. Die ASB berichtete von zunehmend komplexen Beratungsanliegen und/oder schwierigen Lebenssituationen der Ratsuchenden, bei denen eine ganzheitlichere Herangehensweise der Beratungsfachkräfte notwendig ist. Auch die Beratungsfachkräfte der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung sowie der Sucht- und Drogenberatung beschreiben den häufigen Besuch von Ratsuchenden mit multimorbiden Problemlagen. Zusätzlich wurde in der Erhebung 2020 aus der Sucht- und Drogenberatung von einer starken Zunahme von Menschen mit Migrationsgeschichte, insbesondere russischsprachigen Suchtpatient*innen, berichtet. Zudem habe sich der Radius von Ratsuchenden auch auf andere Landkreise erweitert. In der Migrationsberatung war zu beobachten, dass die Ratsuchenden mit vielen Abhängigkeiten und Komplexitäten konfrontiert sind, die ihnen vorher nicht bekannt waren (beispielsweise Bürokratie, kulturelle Anforderungen), so dass Beratungsfachkräfte themenübergreifenden Anliegen gegenüberstehen und *„(...)manchmal eine Hartnäckigkeit brauchen, um durch den Dschungel durchzukommen"*, bevor erste Erfolge erzielt werden können.

Angebots-defizite

Aus Perspektive der qualitativ befragten Beratungsfachkräfte ergeben sich folgende Angebotsdefizite**:**

- Beratung und Betreuung für Kinder und Jugendliche
- Schwangerschaftsberatung
- Trennungs-, Scheidungs- und Umgangsberatung
- Jugend- und Schulsozialarbeit
- Erziehungsberatung
- Prävention wurde mehrfach als wichtiges, aber vernachlässigtes Thema benannt, das nicht in die Ressourcenplanung integriert ist. Dies wurde besonders in der Sucht- und Drogenberatung betont im Zuge von Aufklärungsarbeit für Jugendliche und/oder an Schulen, in der Beratung für sexuelle Gesundheit an Schulen sowie in der Ehe- und Lebensberatung *(„…wir würden gern beraten, ehe ein Scheidungsverfahren zustande kommt“*).
- Beratung für Menschen mit Behinderung sowie Teilhabe-Beratung
- Beratung rund um die Themen Pflege und Krankheit
- Themenbasierte Selbsthilfegruppen, an die verwiesen werden kann, beispielsweise für Jugendliche, Schwangere, junge Mütter etc.
- Schnellere Terminvergabe bei Fachärztinnen und -ärzten für Neurologie, Psychiatrie und Psychologie sowie für psychosoziale Beratung etc.
- Wunsch nach systematischer Zusammenarbeit mit dem Jugendamt sowie Jobcenter
- Wunsch nach freier Trägerwahl für die Menschen des Landkreises, denn diese Trägervielfalt ist nicht immer gegeben.

4.3 Qualitätsentwicklung, Umsetzung der Leistungsstandards

In der konzeptionellen Phase des Modellprojektes wurden Leistungsstandards und Qualitätskriterien zwischen Landkreis und Trägern vereinbart. Im Grundsatz sollen sie sicherstellen, dass die Ratsuchenden in allen Einrichtungen angemessen darin unterstützt werden, ihre eigene Situation zu verstehen, individuelle Ansätze für erfolgversprechende Lösungen zu entwickeln und diese anschließend größtenteils außerhalb der Beratung umzusetzen. Die Beobachtung und zum Teil auch Begleitung der prozesshaften Weiterentwicklung der Leistungsstandards ist Bestandteil der Evaluation bzw. wissenschaftlichen Beratung. Die Anpassung der Leistungsstandards bedeutet die Ablösung von einer historisch gewachsenen Struktur. Ein Indikator für die Zielerreichung ist die Zufriedenheit der Ratsuchenden sowie die der Beratungsfachkräfte in den Beratungsstellen. Vor diesem Hintergrund stellt die Frage nach der Einhaltung

von bestehenden Leistungsstandards in der Praxis den Ausgangspunkt dieses Kapitels dar (Zielformulierung: „Die vereinbarten Leistungsstandards werden eingehalten.“).[6]

Angebote zur Fort- und Weiterbildung positiv angenommen

Teil der Qualitätsentwicklung ist die Fort- und Weiterbildung der Fachkräfte. Die vom DISW im Laufe des Berichtszeitraums angebotenen Fachseminare und Weiterbildungsangebote für die Beratungsfachkräfte wurden beratungsartübergreifend angenommen. Im Jahr 2019 wurden neben einem Fachtag der Leitungskräfte im Modellprojekt mit einer Netzwerkanalyse ein Workshop zu den Praxis-Standards der ASB im Landkreis Vorpommern-Greifswald sowie eine Fortbildung in Kollegialer Beratung durchgeführt. Im November 2020 hat in einer weiteren Veranstaltung die bisher ausgebliebene Bearbeitung der Prozessziele stattgefunden.

Quantitative Befragung

Standards teilweise erfüllt: Persönlichkeitsschutz und Vertraulichkeit gegeben, Barrierefreiheit und Kooperation weniger

Aus den quantitativen Erhebungswellen 2019 und 2020 geht hervor, dass die in der Konzeption des Modellprojekts vereinbarten Qualitätsstandards trägerübergreifend teilweise erfüllt werden, qualitative Daten bestätigen dies. In den einzelnen Vernetzungen bzw. je nach Beratungsart variiert die Art und Weise der Erfüllung der Standards. Positiv hervorzuheben ist, dass zum einen Kriterien wie Gebührenfreiheit, Freiwilligkeit[7], Persönlichkeitsschutz und Vertraulichkeit, zum anderen die Unterstützung der Beratungsfachkräfte durch Verwaltungskräfte überwiegend gewährleistet sind. Nachbesserungsbedarf besteht vor allem bei den Aspekten Barrierefreiheit[8], Verweisberatung und Kooperation in dem Sinne, dass von den Beratungsfachkräften ein deutlicher Wunsch nach Fort- und Weiterbildungen geäußert wurde (vgl. Kapitel 5).

Im Einzelnen wurden der Persönlichkeitsschutz und die Vertraulichkeit der Beratungssituation durch folgende Maßnahmen erreicht: Die meiste Zustimmung erlangten die Aspekte ‚separate Beratungsräume‘ und ‚Aufklärung über Datenschutz und Verschwiegenheit‘, die 2019 von allen Befragten und 2020 von 97 % der Befragten genannt wurden. Eine ‚respektvolle Gesprächsatmosphäre‘ zu schaffen gaben im vergangenen Jahr 96 % und im Jahr 2020 100 % der Beratungsfachkräfte an. Etwas seltener konnten regelmäßige persönliche Ansprechpartner*innen gewährt werden (2019: 88 %, 2020: 91 %). In der ersten Befragung gaben zudem jeweils 84 % der Beratungsfachkräfte an, gemeinsame Zielvereinbarungen aufzustellen sowie von den Ratsu-

[6] Für die Qualitätsstandards im Einzelnen vgl. Anlage 1 zu Nr. 17 Gemeinsame Leistungsstandards für Träger und Beratungsfachkräfte im Modellvorhaben „Neustrukturierung der Beratungslandschaft im Landkreises Vorpommern-Greifswald“ ab 2018

[7] Die Aspekte Gebührenfreiheit und Freiwilligkeit wurden in der quantitativen Befragung der Ratsuchenden abgefragt und von diesen in beiden Jahren zu (fast) 100 % bejaht. Nur zwei Ratsuchende gaben 2019 an, einen Betrag zu zahlen.

[8] Dieser Aspekt wurde in der quantitativen Befragung der Ratsuchenden abgefragt (vgl. Kapitel 3.3).

chenden zu unterschreibende Datenschutzblätter auszugeben. In der zweiten Befragungswelle bejahte dies mit 69 % bzw. 75 % ein deutlich geringerer Anteil. Dagegen sorgten 2019 68 % und 2020 schon 75 % für Prozesstransparenz. Nur jeweils gut die Hälfte der Antwortenden gaben an, das Telefon während der Beratung abzustellen (vgl. Abbildung 15).

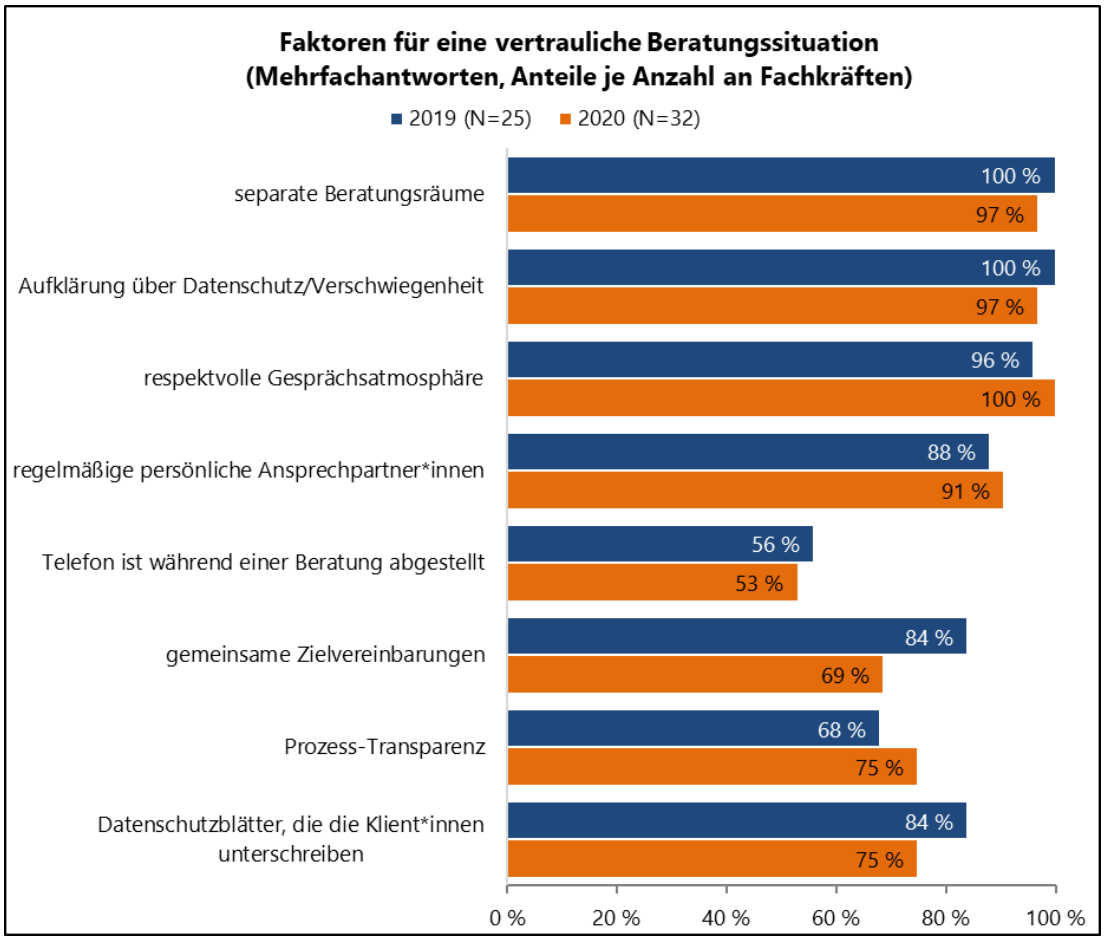

Abbildung 15: Quantitative Befragung der Beratungsfachkräfte 2019 vs. 2020 – Faktoren für eine vertrauliche Beratungssituation

Qualitative Befragung

Selten Überprüfung der Leistungsstandards

Die Aussagen in den qualitativen Befragungen mit den Beratungsfachkräften beider Erhebungswellen lassen vermuten, dass gegenwärtig wenige Träger in die Überprüfung von Leistungsstandards investieren. Die Messbarkeit der Qualitätsstandards folgt zumeist der Nachfrage beziehungsweise eher subjektiven Kriterien. Das Beratungsverständnis der Beratungsfachkräfte stellt sich disparat dar. Fachliche Qualifikation und methodische Ansätze werden als relevant eingeschätzt. Gleichzeitig lässt sich auch ein hohes Maß an intuitivem Vorgehen beobachten sowie eine fehlende Anwendung theoretischer Beratungskonzepte und/oder standardisierter Qualitätsrichtlinien (vgl. auch nachfolgenden Abschnitt).

Besonders hervorzuheben ist, dass unabhängig von der Beratungsart von Beratungsfachkräften mehrheitlich ausgesagt wird, dass eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Ratsuchenden und Beratungsfachkraft ausschlaggebend für eine hohe Beratungszufriedenheit ist. Vorsichtig behaupten lässt sich, dass je höher das Vertrauen vom Ratsuchenden in die Beratungsfachkraft ist, desto höher fällt die Ergebnisqualität des Beratungsprozesses aus.

Anwendung und Messbarkeit von Leistungsstandards

Qualitative Befragung

Hohe Disparität gegenüber der Anwendung von Leistungsstandards; Ausnahme: Monitoring

Insbesondere die Ergebnisse der qualitativen Befragungen deuten darauf hin, dass trägerübergreifend eine hohe Disparität gegenüber der Anwendung von Leistungsstandards vorherrscht. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass beratungsartübergreifend kaum strukturierte Überprüfungsinstrumente von Leistungsstandards eingesetzt werden, obgleich in spezifischen Beratungsarten durchaus solche Instrumente verwendet werden, die als fachlicher Standard gelten (hier insbesondere die Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung sowie die Sucht und Drogenberatung.[9] Davon ausgenommen ist die Nutzung des vom Landkreis implementierten Monitoringsystems. Dieses System ist in seiner Aussagekraft über Leistungsstandards und Qualitätskriterien allerdings ausbaufähig. Tragfähige Aussagen über bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen setzen die Entwicklung eines inhaltlich anspruchsvollen Monitoringsystems voraus, um partizipativ ein qualitätssensibles System zur Gewinnung belastbarer Daten einzurichten. Dies war als Prozess im Modellprojekt angelegt, wurde jedoch noch nicht zu einem Ergebnis weitergeführt. So findet der Einsatz von Feedback-Fragebögen für eine Zufriedenheitsbefragung von Ratsuchenden nur vereinzelt statt. Die befragten Beratungsfachkräfte berichten ebenfalls vereinzelt davon, dass ihnen Richtlinien von Trägern oder Fachverbänden vorliegen, beispielsweise für eine systematische inhaltliche und/oder prozessuale Durchführung von Einzelberatungen oder Telefonberatung.

Qualitätskriterien aus der Beratungspraxis

In den Befragungen wurden von den Beratungsfachkräften selbst einige Qualitätskriterien genannt, wie etwa die Anzahl der Nachfragen des Angebotes, die Häufigkeit persönlicher Danksagungen und der beobachteten Lösungsversuche der Ratsuchenden (Exemplarische Aussage einer Beratungsfachkraft zur Bestimmung von Beratungsqualität: *„Ich sehe leider nicht immer das Ende, aber ich sehe den Prozess. Wieviel*

[9] Protokollanmerkung: Dieser letzte Satz wurde aufgrund der Rückmeldungen des Landes verändert und präzisiert, weil hier offensichtlich ein Missverständnis vorherrscht. Es sind zwei Monitoringsysteme zu unterscheiden: das eine, das vor allem die Nutzung abbildet und beratungsartübergreifend vom Land initiiert wurde, das andere, das fortlaufend über die Qualität der Beratungen informierten sollte (Qualitätsmonitoringsystem). Zu letzterem konnte keine Einigung erzielt werden (vgl. Kap 4.6) und es wird hier von den Trägern auf relevante, bereits eingeführte Systeme verwiesen.

passiert an Schlichtung und Konfliktlösung – daran leite ich die Qualität ab."). Vereinzelt wird es als Erfolg gewertet, dass während des Beratungstermins kein Telefon klingelte und das Gespräch ungestört blieb. An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass nur etwas über die Hälfte der Beratungsfachkräften in der quantitativen Erhebungen 2019 und 2020 angaben, während der Beratung das Telefon auszuschalten.

Die Ergebnisse der 2020 erfolgten qualitativen Interviews mit den Fachkräften sind im Hinblick auf die Beratungsstandards identisch geblieben, die Befragung hat hier keine wesentlichen zusätzlichen Aspekte ergeben.

Beratungsverständnis

Quantitative Befragung

Problemexploration: Teilweise theoriegestützte Beratung

Die quantitativen Erhebungen deuten nur zum Teil auf theoriegestütztes Vorgehen in der Beratung hin. Diese Beobachtung basiert auf Angaben der befragten Beratungsfachkräfte zum Umgang mit der Klärung der Problemlage der Ratsuchenden in Erstgesprächen. Hier antwortete der Großteil der Befragten „mit Hilfe meiner Erfahrung und Menschenkenntnis". Dies zeigte sich auch in der zweiten Erhebungswelle (vgl. Abbildung 16).

Gut die Hälfte der quantitativ befragten Beratungsfachkräfte nimmt externe Einschätzungen in Anspruch, etwa gleich viele klären Probleme über einen direkten Einstieg in Hilfeleistungen. 40 % (bzw. 2020: 41 %) der Beratungsfachkräfte nutzen einen Anamnesebogen und 8 % (2020 mit 19 % mehr als doppelt so viele) verwenden einen Fragebogen für die Ratsuchenden.

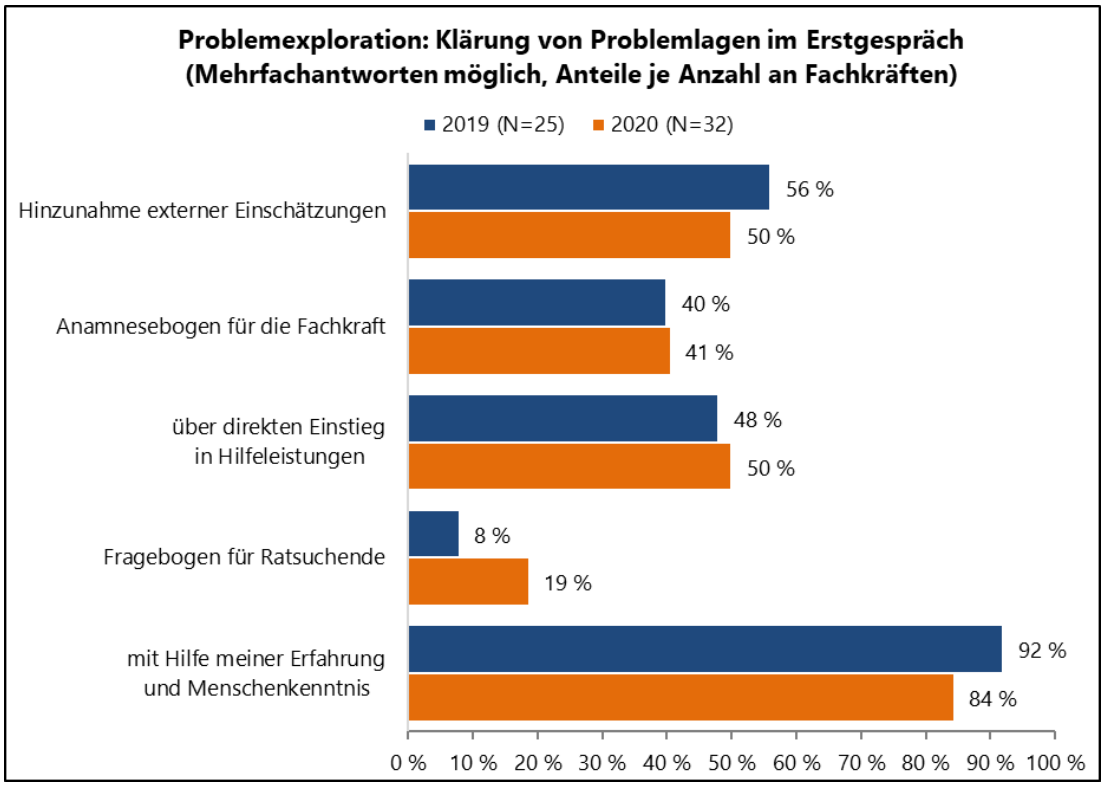

Abbildung 16: Quantitative Befragung der Fachkräfte 2019 vs. 2020 - Problemexploration

Aktuellen Diskussionen um professionelles Handeln entsprechen die erfassten Perspektiven nur in Ansätzen. Professionelles Handeln setzt voraus, dass die konkrete und einzelfallbezogene Ausdeutung von Situationen auf der Grundlage von wissenschaftlichem Wissen, Erfahrungswissen und dem Wissen über die Lebenswelten von Ratsuchenden erfolgt. Das Erfahrene wird anschließend abstrahiert bzw. typisiert, u. a. im Austausch mit Kolleg*innen oder in der Supervision. Auf diese Weise werden neue Wissensbestände generiert, die mit dem bestehenden professionellen Wissen in einen Zusammenhang gebracht werden. Es handelt sich um einen zirkulären Prozess (vgl. u. a. Unterkofler 2019, S. 4ff.).

Es lässt sich grundsätzlich beobachten, dass sich die meisten befragten Beratungsfachkräfte intensiv mit der eigenen Beratungsrolle beschäftigen. Aus mehrfachen Aussagen aus den qualitativen Erhebungen ist zudem abzuleiten, dass das Entwickeln einer eigenen objektiven Haltung förderlich ist, um *„(...) die Probleme nicht mit nach Hause zu nehmen“ und den „eigenen Kopf frei zu haben, um anderen Hilfe leisten zu können“*.

Qualitative Befragung

Hohe beraterische Qualifizierung vs. intuitives Vorgehen

Aus der Analyse der qualitativen Interviews stellt sich das professionelle Selbstverständnis der Beratungsfachkräfte disparat dar: Einerseits ist in den Aussagen häufig zu beobachten, dass der beruflichen beraterischen Qualifikation ein hoher Stellenwert

zugeordnet wird, der in der Regel durch formale Abschlüsse und regelmäßige fachliche Weiterbildungen und/oder Zusatzqualifikationen abgebildet ist. Andererseits beschreiben einige Beratungsfachkräfte ihr eigenes Vorgehen als eher intuitiv und spontan. Hier wird das Rollenbild von Beratungsfachkräften eher einem *„Gutmenschentum"* gleichgesetzt, in der die eigene Arbeit *„als Berufung"* empfunden und mit der versucht wird *„(…) alles Erdenkliche für die Menschen zu tun"*. Gleichzeitig wird festgestellt, dass Mitleid nicht hilfreich sei und somit zumindest implizit auf die Notwendigkeit von professioneller Distanz verwiesen. Mehrheitlich beschrieben wird dabei der Ansatz, dass es in Beratungsprozessen besser sei, *„die Dinge kommen zu lassen"* anstatt sich an theoretische Standards zu halten.

Die Anwendung theoriebasierter Beratungskonzepte wird in dieser Personengruppe als meist nicht existent beschrieben. Dort, wo es vereinzelt zwar Konzepte oder Richtlinien gibt, wird diese Haltung bestärkt von der Aussage, dass *„die Mitarbeiter*innen da unten"* diese noch nie gesehen haben. *„Wir* [die Beratungsfachkräfte innerhalb einer Trägerschaft; d. Verf.] *kennen uns einfach gut, da wird nicht lange über Theoretisches gesprochen"*.

Ausgestaltung der beraterischen Beziehung

Die Arbeitsbeziehung wird von den Beratungsfachkräften als wichtigster Wirkfaktor für den Beratungserfolg eingeschätzt, wie die quantitativen und qualitativen Befragungen aufzeigen. Vertrauen lässt sich dabei als ausschlaggebender Faktor beobachten, um die beraterische Beziehung unterstützend zu gestalten und Beratungszufriedenheit zu erreichen.

Quantitative Befragung

Vertrauen als zentraler Aspekt der Zusammenarbeit

So wird der Faktor Vertrauen in beiden quantitativen Befragungswellen von über 80 % der Befragten benannt, ebenso die Fachkompetenz als zentraler Aspekt für die Zusammenarbeit mit Klient*innen mit jeweils 84 %. Eine starke Diskrepanz zwischen den beiden Erhebungswellen besteht in der Wichtigkeit der Anonymität: 2020 befanden dies nur 26 % der Antwortenden, 2019 waren es noch 56 % (vgl. Abbildung 17).

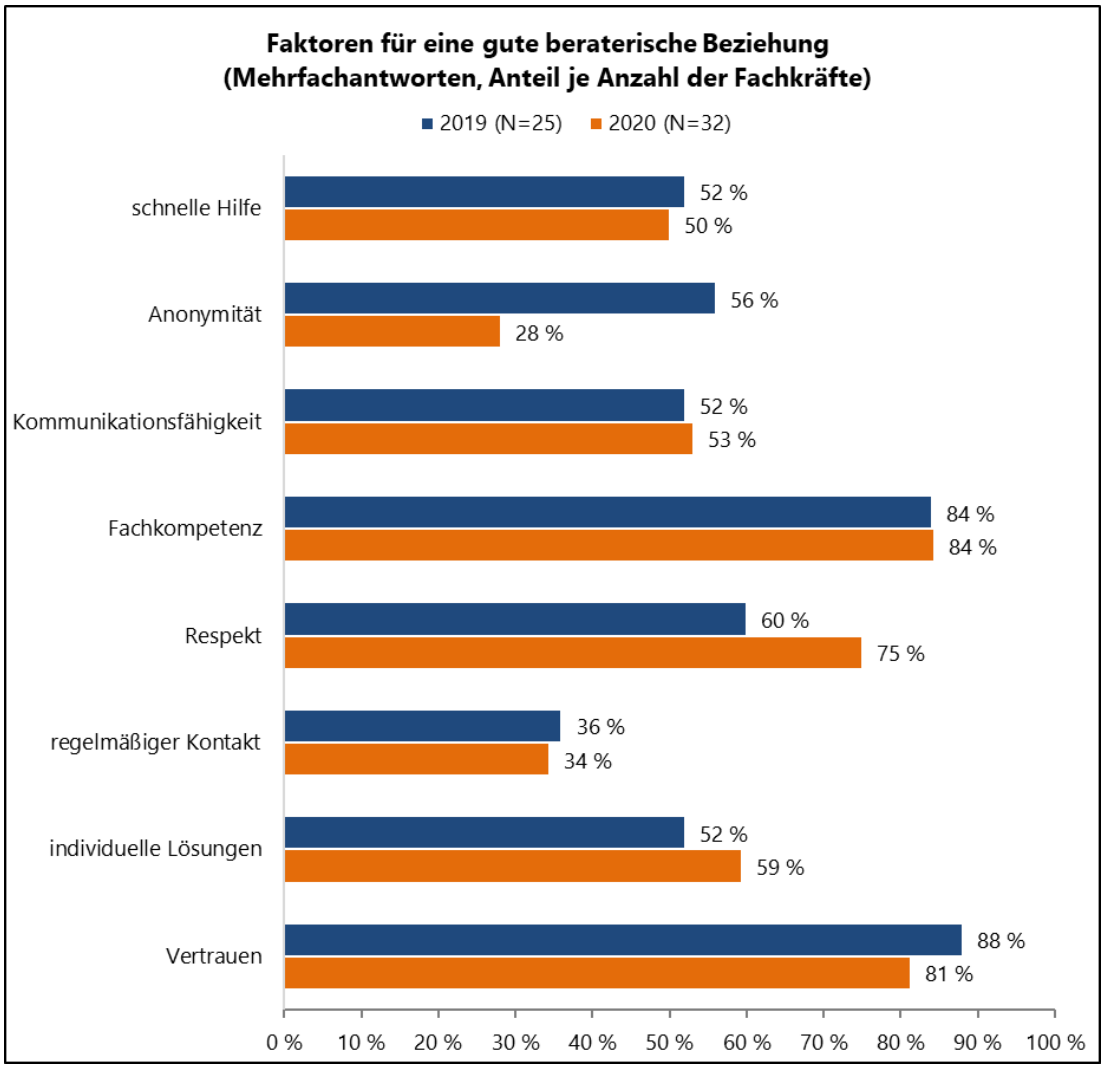

Abbildung 17: Quantitative Befragung der Beratungsfachkräfte 2019 vs. 2020 - Faktoren für eine gute beraterische Beziehung

Weitere wichtige Voraussetzungen für die Gestaltung einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung wie die Ausgestaltung der Räumlichkeiten, Aufklärung über Datenschutz und Verschwiegenheit sowie das Festlegen gemeinsamer Zielvereinbarungen, wurden bereits zu Beginn dieses Kapitels erwähnt (vgl. Abbildung 15).

Qualitative Befragung

Zeit für den Aufbau von Vertrauen

Aussagen zu weiteren Einflussfaktoren der Ausgestaltung einer zufriedenstellenden Arbeitsbeziehung ergeben sich auch aus den Daten der qualitativen Befragung der Beratungsfachkräfte. Hier sind die Aspekte Vertrauen und Zeit zu beobachten: Sich in der Beratung Zeit zu nehmen bzw. den Ratsuchenden Zeit zu geben, um Vertrauen aufzubauen, beschreiben fast alle Beratungsfachkräfte. Sich einem Zeitdruck entziehen zu können, wird hingegen mehrmals als Herausforderung aufgrund struktureller

Hindernisse beschrieben: *„Man sollte die ersten fünf Gespräche für den Beziehungsaufbau nutzen. Das ist dann aber wieder ein Finanzierungsproblem"*.

Eine vertrauensvolle Arbeitsbeziehung ist erforderlich, um

- das Beratungsanliegen zu klären *(„am Anfang sind sie sehr unsicher, ob sie was sagen wollen"*),
- einen längerfristigen Beratungsprozess durchzuhalten *(„Beratung ist schwierig, wenn Menschen sofort eine Lösung haben wollen. Die Arbeit geht manchmal über Wochen (...) und die* [Ratsuchenden; d. Verf.] *müssen erstmal merken: Hier wird mir geholfen und da wird nicht nur leeres Zeug geredet"*),
- einen konfliktreichen Beratungsprozess erfolgreich abzuschließen *(„Konflikte können nur ausgetragen werden, wenn Vertrauen da ist"*).

Empathie, Verständnis und Respekt

Um eine Vertrauensbeziehung zu ermöglichen, beschrieben die befragten Beratungsfachkräfte mehrere Maßnahmen und Fähigkeiten. Häufig genannt wurde die als wichtig empfundene Fähigkeit, Empathie, Verständnis und Respekt für die Situation der Ratsuchenden aufzubringen und zu vermitteln, was maßgeblich durch die beraterische Haltung der Beratungsfachkräfte beeinflusst wird. Gleiches gilt für prozessorientierte Kompetenzen, wie beispielsweise interaktive Fähigkeiten sowie Rollenklarheit und -transparenz. Dies umfasst u. a. die differenzierte Auftragsklärung der Beratung, insbesondere bei Ratsuchenden mit multimorbiden Problemlagen. Vereinzelt wurde berichtet, dass eine partizipative Arbeitsweise[10] hilfreich ist, um den Blick auf die eigenen Stärken der Ratsuchenden (wieder) zu erlangen und damit einhergehend Selbsthilfekompetenzen zu aktivieren.

Gemeinsame Verantwortung vs. Compliance

Die Aussagen der Beratungsfachkräfte lassen keine eindeutigen Rückschlüsse über ihr Verständnis der Verantwortlichkeiten im Beratungsprozess zu. Stimmer und Ansen (2016) bezeichnen eine „gemeinsame, wechselwirksame Mitwirkungsbereitschaft" (ebd.: 200) als „Adhärenz" (ebd.), die „Wechselwirkung mit einbezieht und damit die gemeinsame Verantwortung betont." (Ebd.) Der Begriff „Compliance" hingegen ist im Gegensatz zu einer gemeinsamen Verantwortung für eine Vereinbarung einseitig auf die ratsuchende Person bezogen (vgl. ebd.: 123). Eine einseitige Zuschreibung der Verantwortlichkeiten kann den Beratungsprozess dahingehend erschweren, dass Ratsuchende überfordert sind oder Beratungsfachkräfte direktive bis punitive Verhaltensweisen an den Tag legen, welche die Perspektiven und Bedürfnisse der Ratsuchenden außen vorlassen. Im Beratungsprozess kann es sogar temporär erforderlich sein, dass Ratsuchende partiell die Verantwortung an Beratungsfachkräfte abgeben, beispielsweise in krisenhaften Situationen. Gleichzeitig erschwert es den Beratungsprozess,

[10] In dem Fall achten die Beratungsfachkräfte darauf, Ratsuchenden einzelne Aufgaben zur Bearbeitung zu übergeben (beispielsweise das eigenständige Ordnen von Briefen und Dokumenten).

wenn Ratsuchende sich dauerhaft nicht aktiv in diesen einbringen. Dieses Spannungsverhältnis gilt es konsequent zu reflektieren und im Rahmen der Beratungsbeziehung sowie unter der Berücksichtigung personaler und umweltbezogener Faktoren immer wieder erneut auszuloten.

Vertrauen als konstante, vielschichtige Beziehungs- und Beratungsarbeit

Vertrauen entsteht nicht zufällig, sondern ist eine (konstante, vielschichtige) Beziehungs- und Beratungsarbeit, vornehmlich seitens der Beratenden. *„Die Beziehung zum Klienten ist sehr wichtig. Er muss sich wohl, verstanden und ernstgenommen fühlen. Es muss spürbar sein, dass man sich als Berater auch bemüht"*, beschreibt eine Aussage exemplarisch.

Eine Unterstützung seitens des Landkreises und/oder der Träger in Form von Fortbildungen zum Thema Beziehungsgestaltung in der Beratung, die neben der Strukturkompetenz auch die Selbstkompetenz und interaktiven Fähigkeiten von Beratungsfachkräften fördert, erscheint in diesem Zusammenhang empfehlenswert.

Die 2020 geführten qualitativen Interviews ergeben wenig neue Aspekte bzw. keine Veränderungen in den Aussagen der Fachkräfte zu den benötigten Fähigkeiten und Kompetenzen von Fachkräften in gelungenen Beratungsprozessen. Die Aussagen zu Beziehungsaspekten innerhalb des Beratungsgeschehens ähneln sich im Wesentlichen.

Regelmäßig wiederkehrende Hürden und Abbrüche in Beratungsprozessen

Qualitative Befragung

Als herausfordernd berichten die Beratungsfachkräfte in den qualitativen Interviews u. a. vereinzelt von folgenden Aspekten:

- Klient*innen zu motivieren, insbesondere im Falle der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung,
- Abbrüche im Rahmen der Suchtberatung, insbesondere bei Klient*innen, die von der Justiz vermittelt werden,
- Abbrüche in der Paarberatung, da die Motivation für einen langen und schwierigen Prozess schwindet,
- Wegfall von Unterstützungsstrukturen durch ein fehlendes familiäres Netzwerk in räumlicher Nähe der Ratsuchenden.

Räumlichkeiten, Ausstattung und barrierefreier Zugang

Quantitative Befragung

Steigender Bedarf an geeigneteren Kommunikationsräumen und -mitteln

Während sich 2019 nur 8 % der antwortenden Beratungsfachkräfte eine Verbesserung der Beratungsräumlichkeiten und/oder Kommunikationsmittel wünschten, waren es 2020 bereits 25 %. Auch der Wunsch nach mehr Sprechzeiten ist in beiden Jahren eher gering (vgl. Abbildung 18).

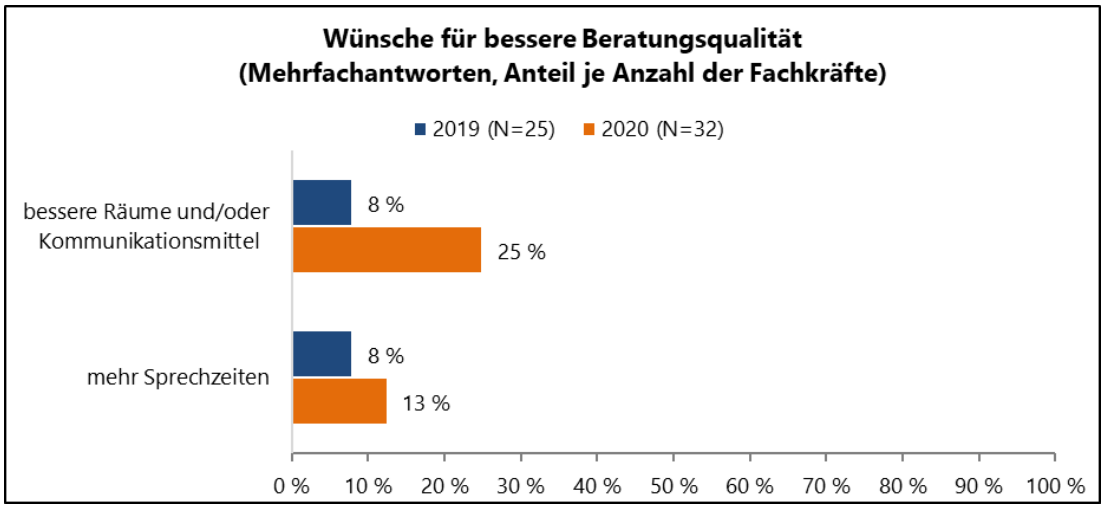

Abbildung 18: Quantitative Befragung der Fachkräfte 2019 vs. 2020 – Wünsche für bessere Beratungsqualität

Qualitative Befragung

Barrierefreiheit nicht gegeben

Die Barrierefreiheit gemäß den vereinbarten Standards[11] im Modellprojekt kann bisher nicht als erfüllt angesehen werden. Es fehlen Fahrstühle in Gebäuden bzw. Treppenrampen an Eingängen. Ergänzend hierzu gaben einige Beratungsfachkräfte in den Interviews an, dass sie bei Bedarf ggf. alternative Settings schaffen würden, wie beispielsweise durch die Vereinbarung separater Treffpunkte an einem anderen Trägerstandort mit Fahrstuhl oder in einem Gemeinderaum der Kirche.

Eine Sonderposition nehmen die Räumlichkeiten der mobilen Beratung ein, denn die Beratungen finden in Kleinbussen statt. Diese werden als zweckmäßig beschrieben bzw. als *„(…) so funktional, wie es in einem Sprinter eben sein kann"*.

Im Rahmen der teilnehmenden Beobachtung wurden zudem subjektive Eindrücke zu den Räumlichkeiten von DISW-Mitarbeiter*innen aufgenommen, die bei den Interviews vor Ort waren. Die Räumlichkeiten werden auch von dieser Akteursgruppe

[11] Laut der Leistungsstandards des Modellprojektes soll der Zugang für alle Beratungshäuser/-zentren barrierefrei im Sinne des § 6 des Landesbehindertengleichstellungsgesetzes sichergestellt sein.

hauptsächlich als zweckdienlich im Hinblick auf ihre Anzahl und Ausstattung wahrgenommen. Mehrmals fiel jedoch auf, dass der Schallschutz nicht optimal war. Es wurde das Telefonklingeln und die Gespräche vom Nebenraum gehört. Der Standard „Anonymität" kann davon ausgehend als nicht ausreichend erfüllt gewertet werden.

Fachliche Qualifikation der Beratungsfachkräfte

Quantitative Befragung

Über die Hälfte der Beratungsfachkräfte, die an der 2019 und 2020 quantitativen Befragung teilnahmen, haben keinen akademischen Abschluss in Sozialpädagogik/Sozialer Arbeit (Bachelor, Master, Diplom) (vgl. Abbildung 19), sondern verfügen über eine andere Qualifikation. Dazu zählen

- Ausbildungen im sozialen, psychologischen und therapeutischen Bereich wie beispielweise das Studium der Psychologie oder Erziehungswissenschaften,
- Ausbildungen im Gesundheitsbereich wie Suchtkrankenberatung oder Krankenpflege,
- Ausbildungen im Finanz- und Wirtschaftsbereich wie Betriebswirtschaft oder Bankkaufmann/-frau,
- Ausbildungen im juristischen Bereich, wie beispielweise ein Studium der Rechtswissenschaften sowie
- sonstige Ausbildungen wie Geografie, Agraringenieurwesen oder Sprachmittlung.

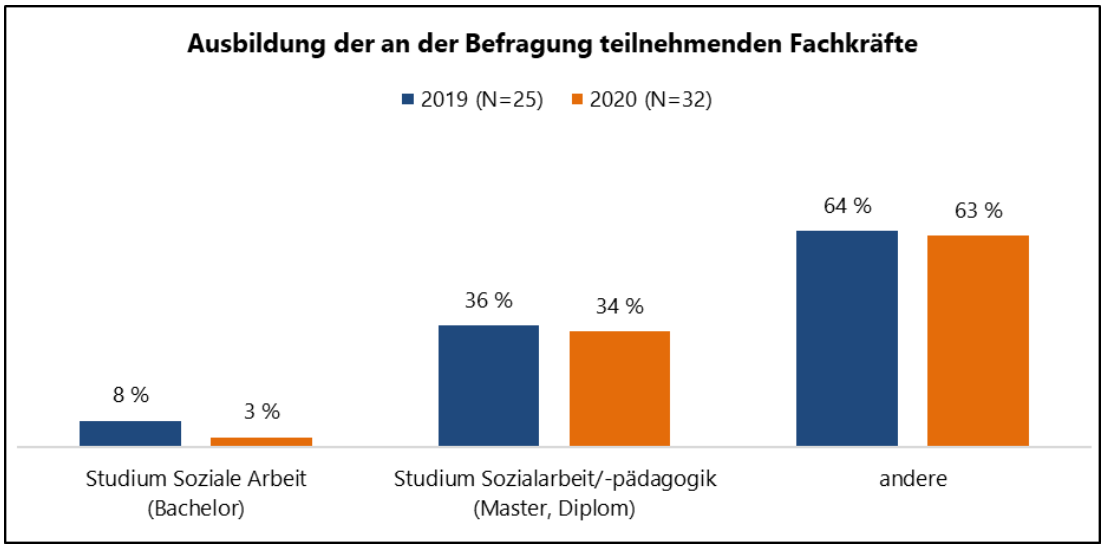

Abbildung 19: Quantitative Befragung der Fachkräfte 2019 vs. 2020 - Ausbildung der Beratungsfachkräfte

Die Beratungsfachkräfte sind zwischen drei und 44 Jahren berufstätig, wobei der Mittelwert bei 21 Jahren liegt (2020: 26,3). Ihre Beratungserfahrung liegt bei durchschnittlich 16 Jahren (2020: 15,3) mit einer Spannweite von einem Jahr bis 36 Jahren.

Zwei Drittel der Beratungsfachkräfte verfügen über eine Zusatzqualifikation in einem der folgenden Bereiche:

- Suchttherapie, Prävention, Sozialtherapie, Sporttherapie, psychologische Psychotherapie,
- systemische Beratung, Mediation, Beratungstraining der Deutschen AIDS-Hilfe (DAH), Kommunikationstraining, psychosoziale Beratung, Soziale Beratung,
- ZAZO-Trainer, Ausbildung Workpark, Genusstrainer, HIV- & Sexualberatung, Sexualpädagogik, sexuelle Gesundheit im Kontext der Migration bzw. der Behinderung, AktivA-Training,
- Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung, Wirtschaftsberatung.

Teilnahme an Kollegialer Beratung

Quantitative Befragung

Deutlich sinkende Teilnahme an kollegialer Beratung

Der größte Teil der auf die quantitative Befragung antwortenden Beratungsfachkräfte gaben 2019 an, an der Vernetzung im Beratungszentrum durch Kollegiale Beratung teilzunehmen (2020 sind es etwa zwei Drittel) (vgl. Abbildung 20). Dies muss überraschen, weil die Initiative für diese Art der Vernetzung nach dem Fachtag im Januar 2019 laut Rückmeldung zu den Prozesszielen nur von einem Beratungszentrum weitergeführt wurde. Zwei der (2019 und 2020) befragten Beratungsfachkräfte kennen das Angebot nicht. Hier ist darauf hinzuweisen, dass es sich um die eigene Einschätzung handelt, einzelfallbezogen kollegialen Austausch durchzuführen. Eine fachliche Einführung in das Konzept „Kollegiale Beratung" sowie die methodischen Anwendungskriterien erfolgte im Rahmen der gleichnamigen Fortbildung am 08.11.2019 in Anklam. Diese wurde von 13 Beratungsfachkräften absolviert.

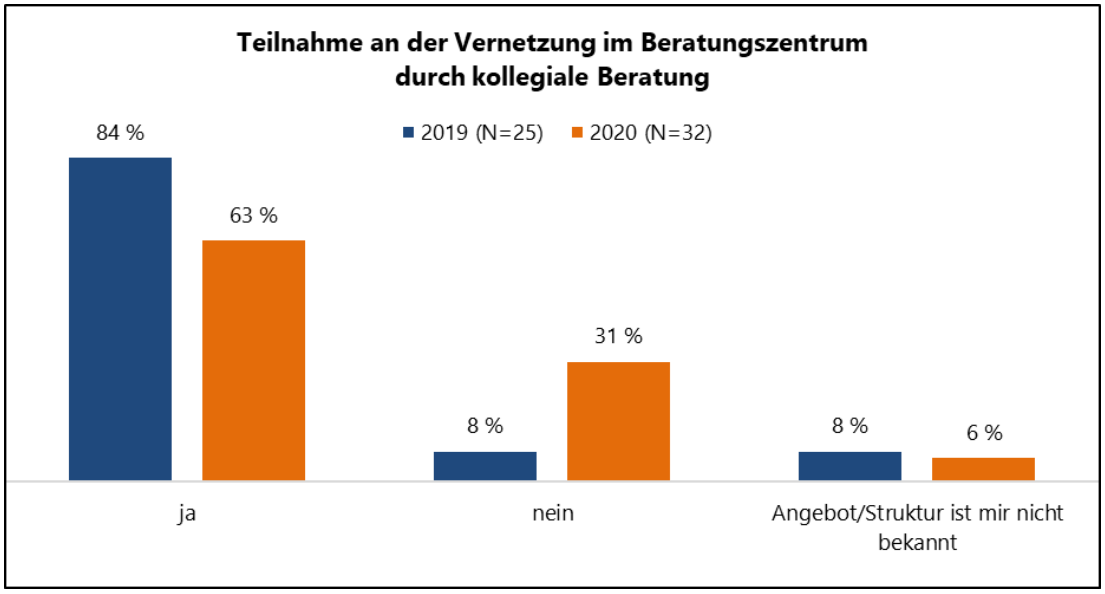

Abbildung 20: Quantitative Befragung der Fachkräfte 2019 vs. 2020 - Teilnahme an kollegialer Beratung

Qualitative Befragung

Bedarf an häufigerem Austausch

Die Ergebnisse der quantitativen Erhebung wurden durch die qualitativen Interviews bestätigt. Während 2019 zwei Befragte angaben, regelmäßig bzw. einmal im Quartal kollegiale Beratung durchzuführen, wünschte sich eine weitere Beratungsfachkraft *„mehr Raum [für] kollegiale Beratung und Weiterbildung, sonst wird Beratung oberflächlich."* In Rahmen der zweiten Erhebungswelle 2020 berichtete eine Beratungsfachkraft, dass kollegiale Beratung bei ihrem Träger zwar erwünscht sei, aber derzeit nicht bzw. wie geplant stattfinde. Durch den Mangel einer zuständen Person dafür sei das Angebot *„im Sande verlaufen. Zur Umsetzung bräuchte es eine feste Koordinierungsstelle mit dafür vorgesehenen Zeitressourcen."* Der Aspekt der Verantwortlichkeit wurde von anderen Interviewpartner*innen bestätigt. Dabei wurde die Erwartung nach einer stärkeren Aktivität des Landkreises geäußert.

Kommunikation von Misshandlungen, Vernachlässigung oder sexuellen Missbrauch junger Menschen nach Vorschrift des § 8a SGB VIII

Quantitative Befragung

40 % (2020: 44 %) der antwortenden Beratungsfachkräfte haben bereits einen Verdacht auf Missbrauch, Vernachlässigung oder sexuellem Missbrauch nach § 8a SGB VIII angezeigt, 20 % (2020: 16 %) haben es bisher nicht getan und weiteren 40 % (2020: 41 %) der Beratungsfachkräften ist dies nicht bekannt (vgl. Abbildung 21).

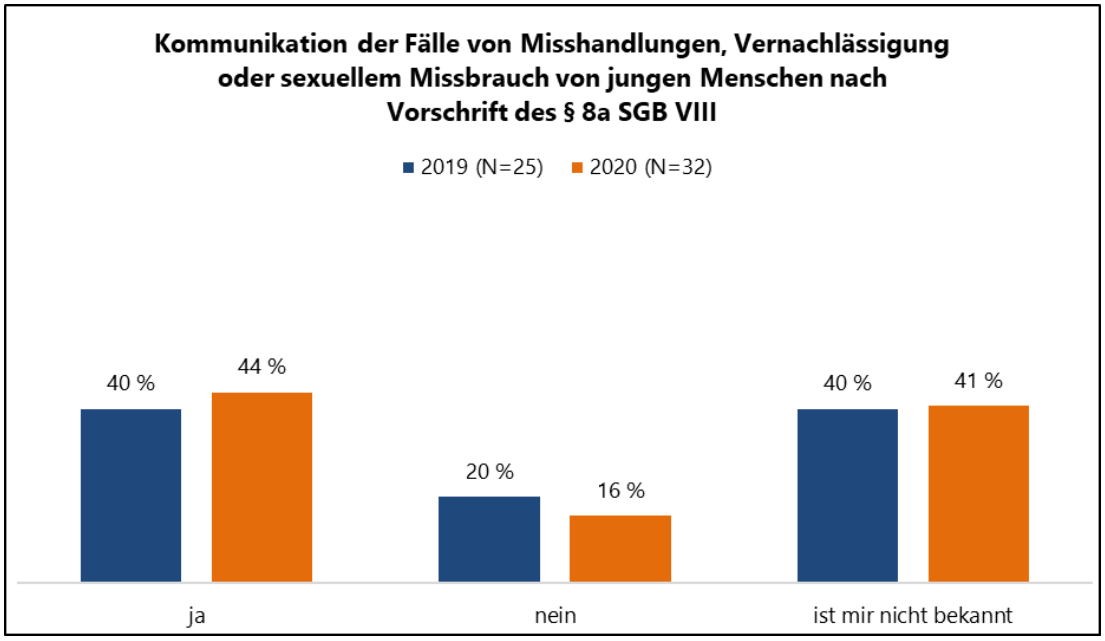

Abbildung 21: Quantitative Befragung der Fachkräfte 2019 vs. 2020 - Anzeigen von Missbrauch

In der qualitativen Befragung wurde dieser Aspekt nicht thematisiert.

Unterstützung bei Verwaltungsaufgaben

Quantitative Befragung

Fast alle 2019 auf die quantitative Befragung antwortenden Beratungsfachkräfte erhalten in ihrer Einrichtung Unterstützung bei Verwaltungsaufgaben. Bei der Befragung von 2020 geben dies nur noch zwei Drittel der Befragten an (vgl. Abbildung 22).

Die aufgewendete Zeit für Verwaltungsaufgaben liegt bei durchschnittlich 14 Stunden pro Woche (Spannweite eine Stunde bis 40 Stunden pro Woche).

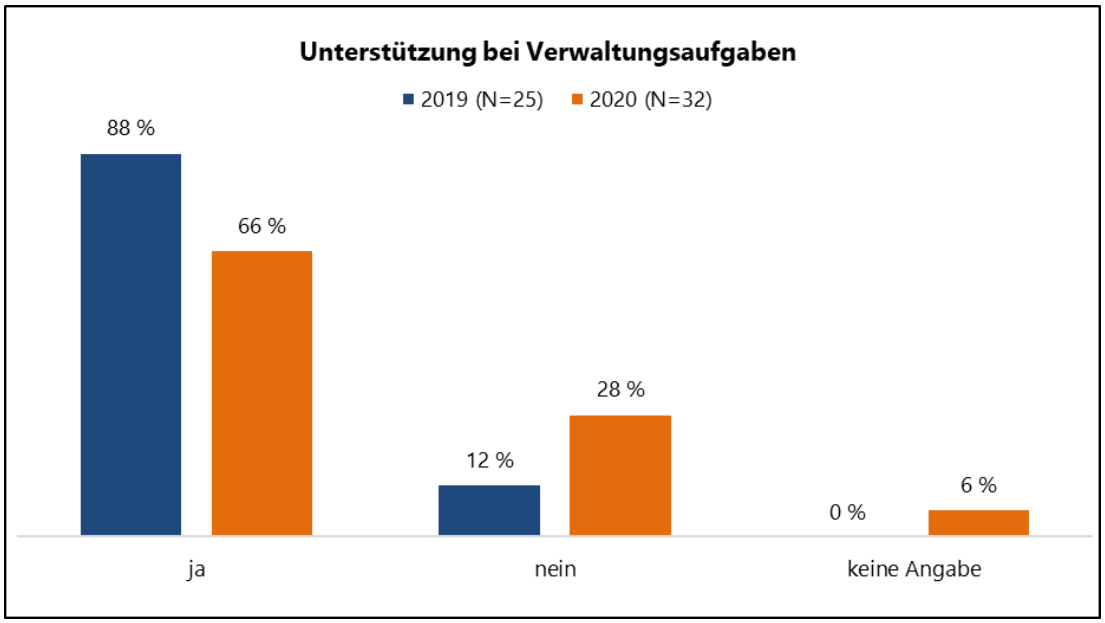

Abbildung 22: Quantitative Befragung der Fachkräfte 2019 vs. 2020 - Unterstützung bei Verwaltungsaufgaben

Qualitative Befragung

In der qualitativen Erhebung wurde nicht explizit nach der Unterstützung durch Verwaltungsfachkräfte gefragt. Allerdings wurde 2020 der Wunsch nach einer Verwaltungskraft erwähnt, um die telefonische Erreichbarkeit zu gewährleisten, wenn alle Beratungsfachkräfte im Gespräch sind.

Im vergangenen Jahr berichtete eine Beratungsfachkraft, dass die Verwaltungskraft ihrer Einrichtung seit einigen Jahren nur noch 18 statt 30 Stunden pro Woche für die Beratungsart tätig sei. Grund dafür sei der Wegfall der Finanzierungsgrundlage durch den Landkreis. Auch der Rückgang an Spenden habe dazu geführt, dass die Stellenfinanzierung nicht ausgeglichen werden konnte.

4.4 Ergebnisse des Modellprojekts und Zukunftsaussichten aus Sicht der Beratungsfachkräfte

Quantitative Befragung

Anzahl der Ratsuchenden und Art der Bedarfe konstant im zeitlichen Verlauf

In der quantitativen Erhebung 2020 wurden die Beratungsfachkräfte danach gefragt, ob sich die Menge an Nachfragen nach Beratungsleistungen sowie die Bedarfe und Lebenslagen der Ratsuchenden im Zeitraum des bisherigen Modellprojektes (Mai 2018 bis heute) tendenziell verändert haben. Überwiegend antworteten die Fachkräfte, dass die Menge an Nachfragen gleichgeblieben sei, wenn auch ein Viertel der Antwortenden von einer Zunahme berichtete (vgl. Abbildung 23). Gut zwei Drittel der Beratungsfachkräfte gab an, dass sich die Bedarfe und/oder Lebenslagen der Ratsuchenden im Projektzeitraum nicht verändert hätten, allerdings machte hier ein Fünftel der Antwortenden keine Angabe (vgl. Abbildung 24).

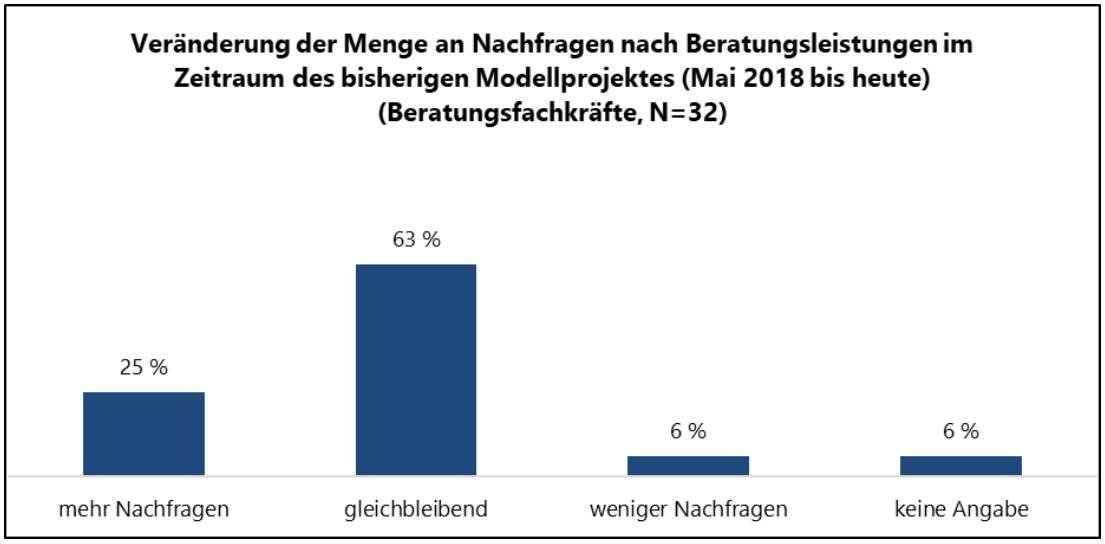

Abbildung 23: Quantitative Befragung der Beratungsfachkräfte 2020 - Veränderung der Menge an Nachfragen nach Beratungsleistungen

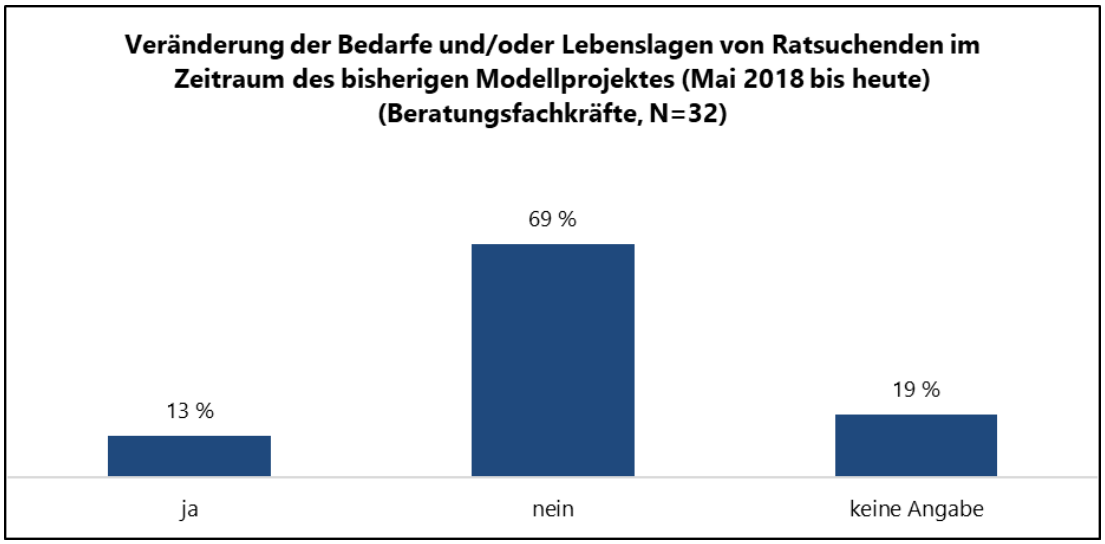

Abbildung 24: Quantitative Befragung der Beratungsfachkräfte 2020 - Veränderung der Bedarfe und/ oder Lebenslagen der Ratsuchenden

Qualitative Befragung

Im Jahr 2020 befragte das DISW die Beratungsfachkräfte in den qualitativen Interviews abschließend nach möglichen Veränderungen oder zu beobachtenden Weiterentwicklungsbereichen durch das Modellprojekt.

Kaum Veränderungen durch das Modellprojekt

Dabei fiel auf, dass es laut fast aller Befragten grundsätzlich wenige bis keine Veränderungen durch das Modellprojekt gegeben habe. Vielmehr berichteten fast alle Beratungsfachkräfte davon, dass sie vom Modellprojekt mehr erwartet hätten und von den aktuellen Ergebnissen eher enttäuscht seien, wie dieses exemplarische Zitat zeigt: *„Die Hoffnung war eher, […] wenn wir jetzt schon deutlich mehr Arbeit reinstecken, dann kommt vielleicht noch mehr Positives raus, aber an sich weder von der Planungssicherheit noch sonst etwas gibt es Punkte, wo ich sage, das ist eine deutlich positive Veränderung. Auf jeden Fall mehr Arbeit."*

Mehrfach wurde die Sorge vorgetragen, dass das Modellprojekt zu weiteren finanziellen Einsparungen führen werde und einzelne Angebote und Stellen zukünftig gestrichen würden: *„Unsicherheit hat's gebracht, massiv bei allen Trägern"*, so berichtete eine Fachkraft. Eine andere Interviewperson äußerte sich so: *„Ungewissheit über die weitere Finanzierung, werden Stunden gestrichen, wie geht es mit der ASB weiter? Träger bekommen Druck von den Landkreisen zu spüren – Ungewissheit ob der Zukunft."*

Modellprojekt führt zu Mehraufwand

Teilweise wurde die durch das Modellprojekt entstandene Mehrarbeit kritisiert: *„Eigentlich hat sich nichts verändert, außer dass wir diese zusätzliche Statistik noch machen müssen"*.

Der Mehraufwand würde zudem nicht unbedingt in einem guten Verhältnis zum Ertrag stehen: *„Und es kommt unterm Strich nicht so sehr viel dabei raus, weil man schon ganz gut vernetzt war, dass es da nicht so viel positive Veränderung gab."*

Vereinzelt wurden von den Befragten jedoch auch positiv wahrgenommene Veränderungen genannt:

Teilweise mehr Transparenz und Zusammenarbeit

- Die Zusammenarbeit habe sich punktuell intensiviert oder der Austausch verbessert: *„Vielleicht kennt man sich jetzt noch ein bisschen besser und vermittelt vielleicht in bestimmten Punkten schneller"*.
- Die Allgemeine Soziale Beratung habe institutionell durch die dreijährige durchgängige Ausfinanzierung eine Aufwertung erfahren, so eine Fachkraft.
- Es gebe transparentere Einblicke in die Finanzierung auch bei anderen Trägern und eine gesichertere Finanzierung als in den Jahren zuvor.
- Die wissenschaftliche Begleitung und die Fachtagungen wurden positiv wahrgenommen.
- Die Zuständigkeiten und Bedarfe seien (u. a. durch den entstandenen Beratungswegweiser) deutlicher geworden, so eine Fachkraft.

4.5 Beratung während der COVID-19-Pandemie

In der qualitativen Befragung der Beratungsfachkräfte 2020 berichteten die Interviewpartner*innen von der Beratungssituation während der COVID-19-Pandemie. Insgesamt zeigte sich, dass die Nachfrage geringer war als vor Beginn der Pandemie, mit Ausnahme der Sucht- und Drogenberatung.

Angebotsausgestaltung und Arbeitsweise

Beratungsausfall und teils langsamer Wiedereinstieg

Aufgrund der Kontaktbeschränkungen konnten die Beratungseinrichtungen in diesem Zeitraum nicht wie gewohnt arbeiten. Persönliche Kontakte hätten nur in Ausnahmefällen und mit den gebotenen Hygiene- und Abstandsregeln stattgefunden. Die meisten Anliegen wurden telefonisch geklärt, wobei es teilweise organisatorische Probleme aufgrund zu weniger Anschlüsse gegeben habe. Dadurch hätten Mitarbeiter*innen zum großen Teil auch mit privaten Telefonen telefonieren müssen. Einige Träger boten eine Online-Beratung an. Teilweise würden sie diese auch zukünftig einsetzen.

Zwei Befragte gaben an, dass auch nach Wiederöffnung der Einrichtungen wesentlich weniger Ratsuchende persönlichen Kontakt aufnähmen als zuvor und stattdessen den telefonischen Weg präferierten. Die meisten Beratungsfachkräfte berichteten hingegen, dass die Zahl der Ratsuchenden nach einer deutlichen Abnahme während der Beschränkungen (*„Klientel rund um die 60 Jahre ist faktisch komplett weggebrochen"*) wieder auf die Höhe der Zeit zuvor angestiegen sei. Der Aufwand sei jedoch gestiegen, auch wenn die Arbeitsbelastung der Beratungsfachkräfte während der Beschränkungen durch die COVID-19-Pandemie einerseits abgenommen, vor allem durch Terminabsagen, andererseits u. a. durch die *„Orientierungslosigkeit bzgl. der Landes- und Bundesverordnungen"* in den ersten Wochen stark zugenommen habe.

Veränderte Bedarfe/Lebenslagen der Ratsuchenden

Vermehrt Corona-bedingte Themen wie Kurzarbeit und Einsamkeit

Inhaltlich habe es mehr Themen im direkten Zusammenhang mit Corona gegeben, beispielsweise zum Kurzarbeitergeld oder zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie - dies allerdings vor allem bei neuen Klient*innen, diese Themen *„spielten jedoch wider Erwarten bei den Stammkunden kaum eine Rolle."* Ein wesentliches Thema war die Einsamkeit der Ratsuchenden, *„gerade Patienten, die alleine leben, Sozialkontakte brauchten, so dass die Telefonate viel länger dauerten als normale Telefonate."*

In der Sucht- und Drogenberatung habe es nach der Wiederöffnung viele neue Klient*innen gegeben, die in der Phase sozialer Isolation (ohne Selbsthilfegruppen etc.) rückfällig wurden oder in die Abhängigkeit gerieten.

(Befürchtete) Folgen der COVID-19-Pandemie

Sorge vor Abnahme der Beratung vs. Sorge vor Überlastung

Die Sorgen der Beratungsfachkräfte unterschieden sich teilweise deutlich: Während einige Beratungsfachkräfte befürchteten, dass nach Ende der Schließung nur noch wenige Ratsuchende die Einrichtung aufsuchen würden oder Gruppenangebote nicht fortgeführt werden könnten, sorgten sich andere um die Überlastung der Mitarbeitenden: *„Die brennen aufgrund der hohen Arbeitsbelastung zunehmend aus."* Eine weitere Beratungsfachkraft gab an, dass die durch Corona entstandenen neuen Aufgaben *(„z. B. Gefährdungsermittlungen, neue Konzepte, bestimmte Ausstattungen")* auch weiterhin den Arbeitsaufwand erhöhen werden. Ein*e Befragte*r befürchtete, dass die vermehrten Ausgaben des Landes durch Corona zu weiteren Einsparungen im Beratungsbereich führen könnten.

5 Kooperation, Vernetzung und Entwicklung der Beratungslandschaft

Von Beratungszentren hin zur Entwicklung von Strukturen für eine einzelfallbezogene Zusammenarbeit

Ein wesentliches Ziel des Modellprojektes besteht in der „Zusammenführung der Beratungsangebote in Beratungshäuser/-zentren". Die Bildung von vier bis sechs physikalischen ‚Beratungshäusern' (orientiert an der Ordnung der Sozialräume), in denen Kooperationsverhältnisse der Vermittlung und Spezialberatung ‚unter einem Dach' umgesetzt werden sollten, wurde im Diskussionsprozess vor Beginn des Projektes und im Konkretisierungsprozess der Zielstrukturierung hin zum Ziel der Kooperation und Vernetzung verändert, so dass final das Ziel „Aufbau und Stabilisierung einer für den Einzelfall wirksamen Zusammenarbeit zwischen Berater*innen aus unterschiedlichen Trägern und Beratungsarten" (Teilziel D 1) und die Entwicklung entsprechender Strukturen in den Mittelpunkt gerückt wurde.

Synergieeffekte durch gemeinsame Nutzung sachlicher und personeller Ressourcen

Die Zusammenführung der Beratungsangebote - an letztlich vier Standorten - sollte unter besonderer Berücksichtigung potenzieller Synergieeffekte zu einer wirksameren Zusammenarbeit führen. Dazu zählt die Professionalisierung der Beratung durch fachlichen Austausch und gegenseitige Fachberatung in komplexen Beratungs- und Hilfeverfahren in einer festen Struktur. Ein Grundanliegen der Kooperation ist es dabei, dass auf jeweils andere Beratungsarten/-einrichtungen verwiesen wird, sofern die Sondierung der Situation zur Einsicht führt, dass dies erforderlich ist. Durch die gemeinsame Nutzung von sachlichen und personellen Ressourcen sollten Kosten der Beratungstätigkeit gesenkt werden. Weiterhin zählt eine kooperativ ausgerichtete Öffentlichkeitsarbeit zu einer wirksamen und sichtbaren Vernetzung der Angebote. Kooperationsverträge sollen dabei die strukturelle Ausgestaltung der Zusammenarbeit lenken und festschreiben.

Kurzzusammenfassung der Ergebnisse

Die ursprüngliche Idee von Beratungszentren beruht konzeptionell auf der Verzahnung unterschiedlicher Beratungsarten, auf Kooperation, Vernetzung und fallbezogener Zusammenarbeit. Der Status Quo der Zusammenarbeit und Vernetzung stellt sich als fallbezogen dar und gründet eher auf personenbezogenen Kontexten als auf institutionalisierten Strukturen.

Die Zusammenarbeit und gegenseitige Unterstützung zwischen Beratungsfachkräften basiert im Wesentlichen auf der **Erfahrung und dem Eingebettetsein im Feld der Beratungslandschaft**. Darauf weisen vor allem die Befunde der Netzwerkanalyse hin: Deren Ergebnisse und die Angaben der Träger in der Abfrage der Prozessziele bestätigen, dass zumeist auf informelle Vernetzungsstrukturen zurückgegriffen wird. Einzelfallbezogene Zusammenarbeit überwiegt gegenüber der allgemeinen bzw. institutionalisierten Vernetzung. Fallspezifische Zusammenarbeit findet meist ad hoc und nur vereinzelt eine institutionalisierte Vernetzung (z. B. durch schriftliche Vereinbarungen, Kooperationsvereinbarungen und gemeinsame Vorhaben) statt.

Die Anwendung der Konzeption von **Kollegialer Beratung** findet gegenwärtig eher im Sinne eines kollegialen Austausches statt. Das methodische Vorgehen nach der Konzeption der Kollegialen Beratung (vgl. Tietze 2019) wurde in einer gleichnamigen Fortbildung am 08.11.2019 in Anklam von dreizehn Fachkräften beratungsartübergreifend eingeführt und gemeinsam erprobt. Die Fachkräfte können als Multiplikator*innen im Sozialraum fungieren.

Die ASB, deren zentrale Arbeitsgrundlage u. a. die Kooperation und Vernetzung ist, unterscheidet sich in seiner gewachsenen Struktur stark von der Rolle, die ihr im Rahmen der konzeptionellen Überlegungen im Modellprojekt zugeordnet wird. Die ASB hat ein heterogenes Aufgabenfeld, das in der Praxis oftmals wenig an bestehenden konzeptionellen Grundlagen orientiert ist, sondern durch die Personen und Qualifika-

tion der Beratungsfachkräfte beeinflusst wird, wie auch durch sozialräumliche Faktoren und die jeweiligen Bedarfe. Die Funktion der Orientierungs- und **Verweisberatung** wird zwar durchaus wahrgenommen, spielt aber eine untergeordnete Rolle im Gegensatz zu etablierten Aufgaben der Fachberatung und der Bedeutung als letzte Ansprechpartnerin sozialer Krisenbewältigung - als letztes Netz der kommunalen Daseinsvorsorge. Unterstützungsleistungen in Form von Begleitung wird von den Beratungsfachkräften als dringender Bedarf beschrieben. Ein Grund dafür liegt in den häufig beobachteten Aussagen von befragten Fachkräften und Ratsuchenden, dass viele Ratsuchende Angst vor einer Verweisung zu einer fremden Beratungsfachkraft aufweisen. Vertrauen spielt auch hier eine übergeordnete Rolle, insbesondere für den Zugang in die Beratung und um Hilfe annehmen zu können.

Übergreifend ist zu beobachten, dass Fachkräfte eine Netzwerkorientierung als grundlegendes Handlungsprinzip und Wirkfaktor in der Beratung zugrunde legen. Die Ergebnisse der qualitativen Befragungen der Beratungsfachkräfte verdeutlichen beratungsartübergreifend allerdings, dass **Kooperation und Vernetzung vor allem innerhalb größerer Träger** gelebt wird und nur Aktivitäten zur Erweiterung dieser Netzwerke erkennbar sind.

Die befragten Fachkräfte gaben sowohl bei den quantitativen als auch bei den qualitativen Befragungen in der Mehrheit an, dass ein verstärkter fachlicher Austausch sowie ein **regelmäßiges Netzwerkmanagement** sinnvoll und wünschenswert sind. Der von den befragten Fachkräften beschriebene Anstieg von den beratungsartübergreifenden Komorbiditäten von Problemlagen der Ratsuchenden kann als einer der Gründe für einen vermehrten Bedarf an fachlicher Kooperation und Vernetzung im Landkreis abgeleitet werden.

Mehrfach erwähnt wurde zudem der Wunsch, Personen mit Handlungsbefugnissen innerhalb der Träger oder im Landkreis einzusetzen, die als Initiator*innen und „Antreiber*innen" die Kooperations- und Vernetzungsarbeit gezielt umsetzen und führen. Des Weiteren kann nach Aussagen der Fachkräfte eine intensivere Zusammenarbeit mit regionalen oder lokalen sozialen Ortsverbänden und dem Landkreis unterstützend sein.

Es lassen sich insbesondere durch die Netzwerkanalyse **Kooperationspartner*innen** erkennen, mit denen regelmäßig Zusammenarbeit stattfinden und die im Modellprojekt allerdings keine Berücksichtigung fanden. Dies sind Akteur*innen des Rechtsystems (Gerichte, Anwält*innen), des Pflegesektors, von Sozialeinrichtungen und vom Jobcenter. Es besteht außerdem häufig eine Vernetzung innerhalb der einzelnen Beratungsarten.

Aus den Aussagen der qualitativ befragten Fachkräfte lässt sich eine hohe Disparität der Motivation zu sowie des Verständnisses und der Anwendung von Kooperations-

und Vernetzungsarbeit ableiten. **Einzelne Hürden der gegenwärtigen Kooperations- und Vernetzungsarbeit** können identifiziert werden: Dazu zählen u. a. Unkenntnis über potentielle Ansprechpartner*innen fachspezifischer Beratungsangebote, persönliche Unkenntnis der Sinnhaftigkeit im Sinne einer Effizienzsteigerung durch Kooperation sowie historisch gewachsene Organisationskulturen bei Trägern, die dazu führen, dass komplexere Anliegen vorzugsweise innerhalb dieser Strukturen gelöst werden. Die Zusammenarbeit der Beratungsstellen mit Behörden und Einrichtungen (Ämter, Jobcenter etc.) außerhalb des Modellprojektes gestaltet sich nach Aussagen einiger Fachkräfte teilweise ebenfalls schwierig. Es wird beispielsweise nicht über Personalwechsel in oder Umzüge von Behörden informiert oder aktuelle Organigramme bzw. Telefonlisten herausgegeben. Die Beratungsfachkräfte suchen die Kontakte dann im Internet oder müssen sich zeitaufwendig durchfragen.

Die Abfrage der Prozessziele ergab, dass gegenwärtig abgesehen vom Beratungswegweiser des Landkreises **keine trägerübergreifende Öffentlichkeitsarbeit** stattfindet. Von den Trägern benannte Hürden bestehen darin, dass bislang keine Klärung und Festlegung von Verantwortlichkeiten sowie der Datenschutzfragen erfolgt ist. Außerdem fehlen Zeit- und Finanzbudgets innerhalb der Einrichtungen. Die Erkenntnisse weisen auf ein hohes Potential an Entwicklungsmöglichkeiten durch weitere Maßnahmen im Umsetzungsprozess hin, die dazu beitragen könnten, insbesondere die kooperationsrelevanten Ziele zu erreichen.

Vor dem Hintergrund der hohen Bedeutung der Prozesse der Kooperation und Vernetzung zwischen den Beratungsträgern innerhalb des Modellprojektes müssen zwei Aspekte der Zielerreichung als entwicklungsfähig betrachtet werden: Erstens sind die erkennbaren Ergebnisse der Kooperation und Vernetzung vor dem Hintergrund der konsensual definierten Ziele mit einem sehr geringen Zielerreichungsgrad zu bewerten: Innerhalb des Modellprojektes können **kaum neue Strukturen der Kooperation**, der fallbezogenen oder übergreifenden Vernetzung oder der Neuausrichtung von Beratungsangeboten orientiert an möglichen Synergieeffekten bzw. gemeinsam zu bearbeitenden Bedarfen festgestellt werden. Zweitens wird im Hinblick auf die Prozessziele deutlich, dass bislang **nur ein Bruchteil der nötigen vereinbarten Entwicklungsprozesse** tatsächlich mit adäquaten Maßnahmen unterlegt worden ist. Der Zielerreichungsgrad richtet sich hier an die Aktivitäten des Landkreises sowie der Beratungsträger: Die notwendigen Aktivitäten waren aus empirischer Perspektive nicht zu erkennen. Eine Ausnahme lässt sich hingegen bei den vereinbarten Elementen der wissenschaftlichen Begleitung feststellen, insbesondere der gezielten Entwicklung des Modellprojektes durch das DISW (Fortbildungen, Beratungen, Workshops mit dem DISW). Hier zeigte sich eine **Kooperationsbereitschaft der Träger** und es konnten positive Veränderungseffekte bewirkt werden. Ob dies dazu führt, den Vernetzungsprozess nachhaltig voranzutreiben, bleibt abzuwarten. Dies korrespondiert auch mit

dem vielfach geäußerten Wunsch, diese Austauschmöglichkeiten fortzuführen und zu vertiefen.

5.1 Allgemeine Soziale Beratung (ASB) und Verweisberatung

Laut Zielsetzung des Modellprojektes soll die ASB neben einem eigenständigen Beratungsauftrag in speziellen Einzelfällen für eine erste Orientierung zuständig sein und ggf. die Koordinierungs- und Verweisberatung übernehmen. Das Beratungskonzept des Modellvorhabens sieht vor, dass die ASB „in jedem Beratungshaus/-zentrum eine koordinierende, vorklärende und ggf. zuführende Aufgabe (Lotsenfunktion) für andere Beratungsangebote wahrnehmen [soll]." Dazu bedarf es neben einer Schulung zur Wahrnehmung der Lotsenfunktion einer funktionierenden Vernetzung mit anderen Beratungsarten.

Qualitative Befragung

Heterogenes Aufgabenfeld: Clearing spielt wesentliche Rolle

Aus den qualitativen Erhebungen 2019 und 2020 ging ein recht heterogenes Aufgabenfeld der ASB hervor, das in der Umsetzung stark durch die Personen und Qualifikationen der Beratungsfachkräfte sowie durch sozialräumliche Faktoren beeinflusst zu werden scheint. Einen wichtigen Stellenwert nimmt daher insbesondere für die ASB-Beratungsfachkräfte die genaue Sichtung und Problemexploration der jeweiligen Problemlagen und/oder komplexen Anliegen in den Erstgesprächen ein (Clearings), um weitere Beratungsbedarfe mit den eigenen möglichen Aufgaben abzugleichen („*Wenn es sein muss, mache ich nach kurzer Zeit wieder ein Clearing, um alle Probleme zu erfassen*").

Bedeutender Anteil an Begleitungen durch die Beratungsfachkräfte der ASB

Besonders hervorzuheben ist außerdem ein bedeutender Anteil an Begleitungen, der gegenwärtig durch die ASB stattfindet und von fast allen im Rahmen des ASB-Workshops befragten ASB-Beratungsfachkräften beschrieben wird[12]. Dies umfasst beispielsweise die Begleitung von Ratsuchenden zu Jobcentern, Ämtern oder Behörden (beispielsweise bei sprachlichen und/oder zwischenmenschlichen Kommunikationsproblemen zwischen Ratsuchenden und Beratungsfachkräften), zu Fachberatungen (als Anbahnung weiterer Hilfe) bis hin zur Unterstützung in alltäglichen Dingen wie Einkaufsbegleitung oder Fahrkartenkäufen. Festzuhalten ist, dass bei den ASB-Ratsuchenden ein großer Bedarf nach Begleitung besteht und dass diesem von Seiten der Beratungsfachkräfte häufig nachgekommen wird, obwohl die Begleitungsleistung in den Leistungsstandards des Modellprojektes nicht vorgesehen ist. Die jeweilige Entscheidungsermessung für oder gegen begleitende Tätigkeiten obliegt der ASB-Beratungsfachkraft.

[12] In der quantitativen Erhebung 2020 geben jedoch nur zwei von sieben Beratungsfachkräften der ASB an, dass sie Klient*innen regelmäßig begleiten (u. a. zu Ämtern, anderen Diensten, Arbeitgeber*innen, Besuche im privaten Umfeld).

Verweisberatung

Umsetzung der Verweisberatung abhängig von Trägern, aber auch Ratsuchenden

Wie insbesondere im ASB-Workshop deutlich wurde, spielt bei der Umsetzung des Konzeptes einer Verweisberatung der Anstellungsträger eine große Rolle. Manche Träger bestehen auf Verweisberatung, weil sie im Modellprojekt vorgeschlagen und eingefordert wurde. Die Beratungsfachkräfte berichten in diesen Fällen davon, dass sie einzelne beratungsartübergreifende und/oder komplexere Beratungsthemen oft selbst lösen können und die Erfahrung gemacht haben, dass die Ratsuchenden der Verweisung manchmal nicht nachgehen oder nach Erledigung einer Teilaufgabe direkt zurückverwiesen werden.

Eine auschlaggebende Hürde in der Verweisberatung liegt auf Seiten der Ratsuchenden der ASB und wird sowohl von diesen selbst als auch von den ASB-Beratungsfachkräften beschrieben: Viele ASB-Ratsuchende wollen nicht weiterverwiesen werden. Sie wollen bei der Beratungsfachkraft bleiben, die sie kennen.

Koordinierungs- und Verweisfunktion derzeit weniger ausgeprägt als vorgesehen

Die übergreifende Auswertung der unterschiedlichen Datenzugänge lässt den vorsichtigen Schluss zu, dass der Koordinierungs- und Verweisfunktion der ASB in der Praxis derzeit eine weitaus geringere Bedeutung zukommt, als dies in den konzeptionellen Grundlagen des Modellprojektes verankert ist. Nur bei eindeutiger Themenlage wird ein Kontakt zu Beratungsfachkräften oder zuständigen Ansprechpartner*innen in der Behörde hergestellt oder aber auf spezifische Fachberatungsstellen innerhalb und außerhalb des Modellprojektes verwiesen. Hier ist erneut auf den hohen Grad von Komorbiditäten hinzuweisen, der eindeutige Zuordnungen sowie Zuständigkeiten erschwert.

Entwicklung im zeitlichen Verlauf

Institutionelle Aufwertung der Sozialberatung

Aus der zweiten qualitativen Erhebung im Jahr 2020 lassen sich in der Bedeutung und Rolle der ASB folgende Entwicklungen beobachten: Aus Sicht der ASB-Beratungsfachkräfte habe die Sozialberatung institutionell eine Aufwertung erfahren, u. a. auch durch die dreijährige durchgängige Ausfinanzierung, so eine befragte Beratungsfachkraft. Zudem sei mit den Vertreter*innen des Landkreises mehr über die Rolle und Funktionen von ASB diskutiert worden. Über die Bedeutung der mobilen Beratung in der ASB habe es dabei jedoch Uneinigkeit gegeben („*ist vom Land nicht gewollt*“).

Nach Aussagen einer ASB-Beratungsfachkraft werde die ASB nach wie vor als „[…] *Hausarzt [empfunden], […] der Klient*innen aufnimmt und eine Orientierung bietet, für alles zuständig ist*“. Zudem werde die ASB als eine Form der Einstiegsberatung im Sinne einer Clearing-Stelle wahrgenommen. Der Zugang könne jedoch niedrigschwelliger sein und damit mehr Menschen ansprechen, wenn eine ganztägige Ansprechbarkeit vor Ort vorhanden wäre: *„Viele Betroffene kommen lieber direkt und hoffen auf sofortige Hilfe, anstatt telefonisch einen Termin zu vereinbaren.“*

Aus Sicht anderer Beratungsarten sind in Bezug auf die ASB keine wesentlichen Veränderungen zu beobachten: *„Es hieß ja ursprünglich mal, es sei die Einstiegspforte – kann ich so nicht bestätigen."* Die direkte und aktive Vermittlung von Ratsuchenden zur ASB findet jedoch hauptsächlich eher trägerintern statt: *„Die ASB sitzt derzeit nur ein Haus weiter von uns und wir können direkt vermitteln.*"

5.2 Kooperation und Vernetzung der Beratungsfachkräfte

Zielsetzung: Ausbau bestehender Vernetzung z. B. durch Fallbesprechungen und Arbeitskreise

Das Programmelement der Beratungszentren sieht vor, dass die unterschiedlichen Beratungsarten aufeinander verweisen, dass Beratungssuchende problemlos die passende Beratung finden und dass es eine verstärkte Arbeitsteilung von Verweisberatung und Spezialberatung gibt – im Idealfall, dass die ASB die jeweils erste Anlaufstelle darstellt, von der aus dann zu den passenden weiteren Beratungsarten verwiesen wird. Rahmenbedingung für die Funktionalität ist die gegenseitige Vernetzung und Zusammenarbeit. Abgesehen davon, ob nun diese programmatischen Ideen mit den realen Gegebenheiten kompatibel sind, bleibt das Ziel der einzelfallbezogenen Zusammenarbeit ein Kern des Modellprojektes. In der Konzeption ist ausgehend von der Zusammenarbeit aber auch das Ziel verankert, die bereits bestehende Vernetzung innerhalb des Modellvorhabens auszubauen, indem beispielsweise Fallbesprechungen und Arbeitskreise in den Beratungszentren stattfinden. Die Koordination und Maßnahmen der Vernetzung sollen hierbei im gemeinsamen Dialog der Beratungsträger entwickelt werden, entweder zentrumspezifisch und/oder nach Beratungsart.

Die folgenden Ergebnisse sind als ein Status Quo der gegenwärtigen Kooperations- und Vernetzungsarbeit unter den am Modellprojekt beteiligten Trägern zu verstehen und basieren insbesondere auf den Aussagen und Ergebnissen der Netzwerkanalyse sowie der quantitativen und qualitativen Erhebungen.

Netzwerkanalyse und quantitative Befragung

Gute einzelfallbezogene Vernetzung im jeweils relevanten Hilfe- und Unterstützungsfeld, auch außerhalb des Modellprojektes

Der Status quo einzelfallbezogener Zusammenarbeit lässt sich unter anderem aus der Netzwerkanalyse ableiten, die Anfang 2019 durchgeführt wurde. Ergänzt werden die Aussagen durch die quantitative Erhebung 2020[13]. Aus den Ergebnissen wird deutlich, dass die Beratungsfachkräfte einzelfallbezogen bereits gut im jeweils relevanten Hilfe- und Unterstützungsfeld vernetzt sind. In beiden Erhebungen fiel auf, dass zwei Beratungs- bzw. Versorgungsarten, die nur indirekt im Modellprojekt beteiligt sind, eine

[13] Im Online-Fragebogen 2020 wurden Items der Netzwerkanalyse aufgegriffen und abgefragt. Nur 23 der 32 antwortenden Fachkräfte machten Angaben zu ihren Kooperationen, davon

wesentliche Rolle in der Vernetzung einnehmen: die Rechtsberatung und der Medizinsektor.

*Große Heterogenität der Vernetzungspartner*innen*

Die Ergebnisse der Netzwerkanalyse zeigen zudem seitens der Vernetzungspartner*innen der Beratungslandschaft eine große Heterogenität, die durch die quantitative Erhebung bestätigt werden kann.

So wurde beispielsweise die Vernetzung mit Akteur*innen der Rechtsauskunft/Rechtsbeistandschaft (wie u. a. Anwält*innen, Gerichte etc.) als häufigste beratungsartübergreifende Schnittstelle der ASB, der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung sowie der Sucht- und Drogenberatung benannt. Dies verweist darauf, dass die Durchsetzung von Sozialleistungsansprüchen gegenüber zuständigen Leistungsträgern und Dritten und somit die (stellvertretende) advokatorische Interessensvertretung der Ratsuchenden ein relevantes Aufgabenfeld darstellt, das durch die Beratung bearbeitet wird.

Diese Beratungsarten sind zugleich diejenigen mit den höchsten Zahlen an Vernetzungskontakten zu anderen Akteur*innen allgemein und untereinander. Eine mögliche Schlussfolgerung ist, dass der thematische Schwerpunkt der Beratungsarten mit weniger Vernetzungspartner*innen (Ehe- und Lebensberatung, Migrationsberatung, Beratung für sexuelle Gesundheit und Aufklärung, Beratung für Menschen von Behinderung) vergleichsweise eng gefasst ist bzw. die Arbeit mit den Wechselwirkungen einzelner Problemlagen in unterschiedlichen Lebenslagen weniger als bei den anderen Beratungsarten im Fokus steht.

In der Darstellung der Ratsuchenden, die eine Beratungsart in der Vergangenheit und aktuell nutz(t)en, fällt auf, dass knapp die Hälfte der Ratsuchenden, die aktuell eine Migrationsberatung nutzen, dies auch in der Vergangenheit taten. Allerdings handelt es sich hier um relativ niedrige Fallzahlen, d. h. in diesem Fall zehn Personen. Bei der ASB ist es knapp ein Viertel der Ratsuchenden, die diese Beratungsart in der Vergangenheit oder aktuell nutzen, in der Sucht- und Drogenberatung ein Fünftel, bei den weiteren Beratungsarten sind es geringere Zahlen. Nur in der Beratung für sexuelle Gesundheit und Aufklärung gab es keine Überschneidungen.

Vernetzungs- und Koordinationsaufgaben basieren meist auf informellen Vereinbarungen

Der Netzwerkanalyse sowie der quantitativen Erhebung ist weiterhin zu entnehmen, dass bislang die meisten Vernetzungs- und Koordinationsaufgaben auf informellen Vereinbarungen basieren. Eine systematische Vernetzung ist noch nicht sichtbar, erscheint aber bei größeren Trägern und trägerintern leichter umsetzbar.

In der quantitativen Erhebung beider Befragungswellen gab rund ein Viertel der befragten Beratungsfachkräfte an, sich mehr Kooperationen zu wünschen, um die nötige

nannten nur zehn mehr als eine*n Kooperationspartner*in. Da zudem der eher qualitativ ausgerichtete Rahmen des Netzwerkanalyse-Workshops fehlte, können die Ergebnisse nicht direkt verglichen werden, liefern aber ergänzende Hinweise.

Unterstützung für Ratsuchende zufriedenstellend anbieten zu können (vgl. Abbildung 25).

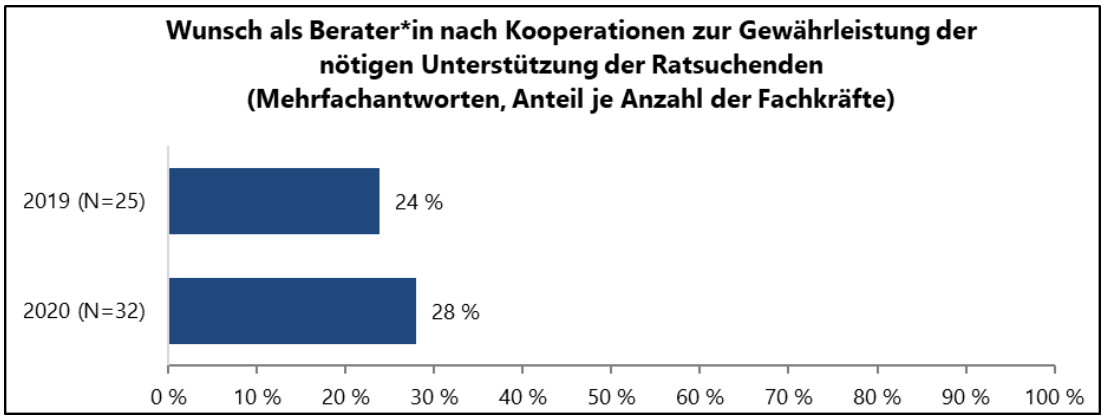

Abbildung 25: Quantitative Befragung der Beratungsfachkräfte 2019 vs. 2020 – Wunsch nach Kooperation

Wunsch nach Austausch in Fachveranstaltungen und Arbeitskreisen, weniger nach zentralen Fachgremien

Weiterhin wurden die Beratungsfachkräfte nach ihrer Einschätzung gefragt, in welcher Form ein Ausbau der bestehenden Kooperationen sinnvoll sei. 76 % der Antwortenden sprach sich 2019 für die Durchführung von Fachveranstaltungen aus, 2020 waren es noch 66 %. Jeweils knapp die Hälfte der Befragten hält einen regelmäßigen persönlichen Austausch für sinnvoll. Die Zustimmung, themenzentrierte Arbeitskreise durchzuführen, stieg im zeitlichen Verlauf von 48 % (2019) auf 59 % (2020). Die Befürwortung zentraler Fachgremien oder Anlaufstellen nahm hingegen stark ab (2019: 36 %; 2020: 19 %). Einer Optimierung von Weiterleitungsmöglichkeiten stimmten 2019 knapp ein Drittel der Antwortenden zu, 2020 waren es mit 41 % deutlich mehr. Auch ein ‚digitaler Dokumentationstransfer' wurde 2020 mit 25 % als sehr viel sinnvoller angesehen als noch 2019 mit 8 %. Trotzdem steht mit einem Viertel der Antwortenden ein vergleichsweise geringer Teil diesem Aspekt positiv gegenüber. ‚Online-Plattformen' wurden von 12 % bzw. 16 % der Beratungsfachkräften für einen Ausbau der Kooperationen als relevant beurteilt (vgl. Abbildung 26).

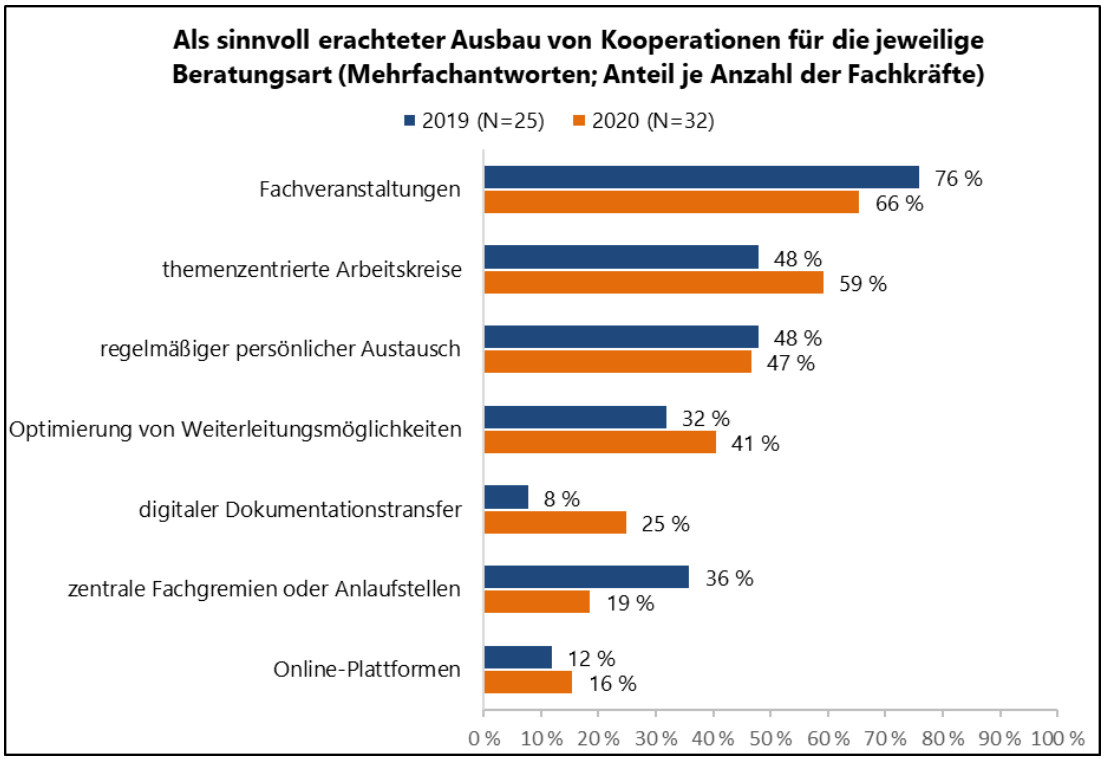

Abbildung 26: Quantitative Befragung der Beratungsfachkräfte 2019 vs. 2020 - Unterstützung im Ausbau der Kooperation

Seltenere Teilnahme an kollegialer Beratung

Wie schon im Kapitel 4.3 dargestellt, wurde kollegiale Beratung als wesentlicher Part fallbezogener Zusammenarbeit 2020 von deutlich weniger befragten Beratungsfachkräften wahrgenommen als im Jahr zuvor (vgl. Abbildung 20, Kapitel 4.3). Dies zeigt, dass ausgehend vom Fachworkshop im Jahr 2019 keine Institutionalisierung des Instrumentes erreicht werden konnte. Die Relevanz entsprechender Rahmenbedingungen, die eine konstruktive Zusammenarbeit ermöglichen, zeigt sich u. a. darin, dass in der 2020 durchgeführten Befragung nur knapp ein Drittel der Beratungsfachkräfte angab, dass Vernetzung Teil der Arbeitsplatzbeschreibung sei (vgl. Abbildung 27).

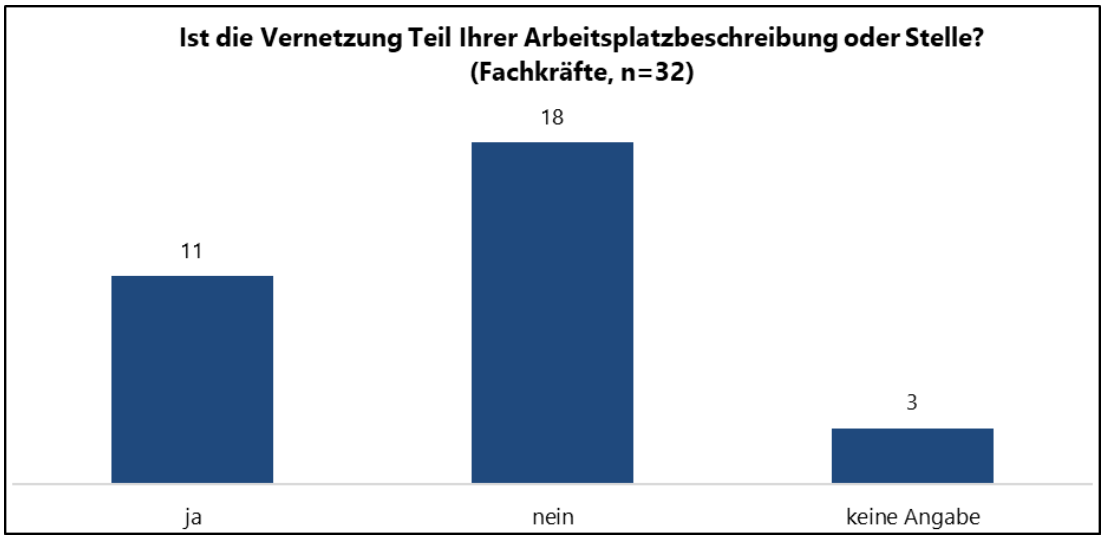

Abbildung 27: Quantitative Befragung der Beratungsfachkräfte 2019 vs. 2020 - Vernetzung als Teil der Arbeitsplatzbeschreibung

Qualitative Befragung

Deutlicher Wunsch nach höherem Maß an Vernetzung als Unterstützung

In den qualitativen Interviews mit den Beratungsfachkräften wurde deutlich, dass zwar grundlegende Netzwerke und Kooperationen zur einzelfallbezogenen Zusammenarbeit vorhanden seien, die Befragten sich jedoch ein hohes bzw. höheres Maß an Vernetzung wünschten. Sie erhofften sich davon eine stärkere Unterstützung u. a. in komplexen Situationen, wie dem Anstieg von Komorbiditäten seitens der Ratsuchenden. Die Zusammenarbeit und gegenseitige Unterstützung zwischen Beratungsfachkräften basiert im Wesentlichen auf Berufserfahrung im Feld und dem Eingebettetsein im Feld der Beratungslandschaft. Kollegiale Beratung fand eher im Sinne eines kollegialen Austausches statt.

Die Interviewpartner*innen bestätigten das Vorhandensein typischer Kooperationen außerhalb des Modellprojektes, wie beispielsweise Akteur*innen des Rechtsystems, des Pflegesektors, weiterer Sozialeinrichtungen und der Jobcenter.

Eine Intensivierung der Kooperationstätigkeiten im Laufe des Modellprojektes wurde von den qualitativ befragten Beratungsfachkräfte unterschiedlich wahrgenommen: Während einige eine Verbesserung und Ausweitung höchstens in sehr geringem Ausmaß erkennen, berichteten andere von regelmäßigen Vernetzungstreffen. Durch die COVID-19-Pandemie seien diese jedoch wieder eingeschlafen: *„Es ist schade, dass es durch die Corona-Zeit wieder eingeschlafen ist. Ende letzten Jahres hatten wir feste Termine, die man sich blockiert und in denen ein Fall besprochen werden kann."*

Kritisiert wurde, dass *„durch das ganze Drumherum, Zuarbeiten, Statistiken erstellen, viel Kapazität genommen [wurde]."* Dadurch sei weniger Zeit als nötig für Vernetzungsaktivitäten vorhanden. Durch die Veranstaltungen im Rahmen des Modellprojektes seien die Mitarbeiter*innen anderer Einrichtungen jedoch bekannter geworden,

was sich grundsätzlich positiv auf die Kooperationen ausgewirkt habe: *„Das Modellprojekt hat dazu beigetragen, dass man jetzt weiß, wer neben einem ist."*

Vor dem Hintergrund der qualitativen und quantitativen Befragungen der Beratungsfachkräfte zeichnet sich ein ambivalentes Bild bezüglich der systematischen Vernetzung insbesondere im Modellprojekt ab:

Erwartungen an Vernetzungs- und Koordinationsoptionen wurden geweckt, aber nicht erfüllt…

Einerseits wurden durch das Modellprojekt Erwartungen an Vernetzungs- und Koordinationsoptionen geweckt, die nicht erfüllt wurden. Ein engerer Kontakt zu anderen Beratungsstellen und Trägern im Landkreis entstand nicht: *„Ich würde es mir wünschen", „Finde ich sehr enttäuschend", „Mein Gefühl ist, es hat sich nichts verändert, außer dass wir alle Vierteljahre eine Statistik abgeben müssen"*. Die Träger sind meist einer gewissen Sozialisierung unterworfen, das heißt, dass es in der Vergangenheit selten Kooperation und Arbeitsteilung und keinen Versuch gegeben habe, dieses System aufzubrechen. Ebenso halten sich diverse Akteur*innen noch an älteren Diskussionsständen der Modellentwicklung auf: *„Unsere Beratungshäuser aufgeben ist utopisch, alle in ein Haus ziehen ist praxisfremd."*

…dennoch umfassendes und gut verfügbares Netzwerk an Beratungseinrichtungen

Andererseits wurde aber der Wunsch nach Kooperation und Vernetzung geäußert, zum Beispiel sei seit Beginn des Modellprojekts das Thema Zusammenarbeit mit der ASB präsenter geworden. Das Netzwerk an Beratungseinrichtungen ist umfassend und gut verfügbar. Bei multimorbiden Problemlagen existieren Ansprechpartner*innen/professionelle Hilfen, unabhängig jedoch vom Modellprojekt und der Beratungslandschaft.

Übergreifend wird in einer systematisierten und institutionalisierten Kooperations- und Vernetzungsstruktur ein hohes Potential gesehen, beim Status Quo zu den Erhebungszeitpunkten waren dies aber vor allem Wünsche und Hoffnungen. Netzwerkmanagement wird als allgemein sinnvoll anerkannt und ausdrücklich gewünscht. Vertrauen, Zeit und Bekanntheit (potenzieller) Ansprechpartner*innen sind primäre Grundlagen für eine nachhaltige übergreifende und einzelfallorientierte Vernetzungsarbeit im Landkreis, aber ebenso sind strukturelle Rahmenbedingungen (die beispielsweise eine regelmäßige Umsetzung von Runden Tischen, Arbeitskreisen für Fortbildung, Supervision etc. ermöglichen) sowie initiierende „Antreiber*innen" (die *„wirklich etwas verändern wollen und es auch können"* und *„die Engagement zeigen"*) erforderlich. Des Weiteren scheint eine intensivere Zusammenarbeit mit regionalen Ortsverbänden, Beratungseinrichtungen und Landkreisen unterstützend. Potential bietet eine flankierende Öffentlichkeitsarbeit der Trägereinrichtungen, die beispielsweise Ansprechpartner*innen, aktuelle Zeiten und Schwerpunktthemen transparent kommuniziert. Die Einführung von Kooperationsstandards oder Zielsetzungen sowie Aufklärung positiver Aspekte von Kooperationsarbeit scheinen weitere positive Bausteine zu sein.

5.3 Flächendeckende Angebotsstruktur

Im Zuge des Modellprojektes war eine örtliche Neuverteilung der Beratungsangebote unter Einbezug von Sozialraumdaten angestrebt, sodass die Beratungsstellen für Ratsuchende leicht auffindbar und gut erreichbar sind. Als Maßstab wurde gesetzt, dass innerhalb eines Tages mit dem ÖPNV von jedem Ort im Landkreis aus ein Beratungsangebot erreichbar sein muss. Die konzeptionell vereinbarten Ziele sind hier erreicht, wenn die durchschnittliche Erreichbarkeit und Anfahrtswege für Menschen verringert und die Erreichbarkeit an den ÖPNV angepasst sind. Zur Erreichbarkeit zählt neben der zeitlichen und örtlichen Erreichbarkeit aber auch die Niedrigschwelligkeit der Angebote.

Sechs Modelle flächendeckender Angebotsstrukturen

Angebotsstrukturen meist als Mischformen aus zwei bis drei Modellen

In beiden quantitativen und qualitativen Erhebungswellen zur Fragestellung nach einer flächendeckenden Versorgung im Landkreis konnte das DISW sechs verschiedene Modelle identifizieren, mit denen die Versorgung von Seiten der Träger jenseits der Sicherstellung des öffentlichen Nahverkehrs oder mangelnder Mobilität gestaltet wird. Hierbei treffen Modelle der Angebotsstruktur aufeinander, die historisch gewachsen und aus ehemaligen gesellschaftspolitischen Rahmenbedingungen heraus entstanden sind (beispielsweise das Konstrukt der Ortsverbände bei der Volkssolidarität) bis hin zu Modellen wie der mobilen Beratung. In der Praxis treten die Angebotsstrukturen meist als Mischformen aus zwei bis drei Modellen auf. Eine Überschneidung von Angeboten sowie die Aufrechterhaltung von Doppelstrukturen konnte identifiziert werden und wurde im Laufe des Modellprojektes nicht bearbeitet.

1. Zentrale Beratungszentren/feste Beratungsstandorte

Gemäß der Konzeption des Modellprojektes kann eine flächendeckende Versorgung über feste Beratungsstandorte als zentrale Anlaufpunkte ausgemacht werden, die jedoch von den einzelnen Trägern und nur für die eigenen Beratungsangebote betrieben werden. Hier findet meist die zentrale Koordination der flächendeckenden Versorgung statt, falls diese in Form von Außenstellen oder mobilen Angeboten vom jeweiligen Träger im Landkreis angeboten wird. Die festen Beratungsstellen der Träger befinden sich alle in Städten oder größeren Kommunen innerhalb des Landkreises, nicht in ländlichen Gegenden. Im zeitlichen Verlauf des Projektes lässt sich bislang kaum feststellen, dass sich Träger bewusst dazu entschieden hätten, zentrale Anlaufstellen mit kooperativen Außenstellen einzurichten, um eine Flächenabdeckung zu gewährleisten. Zumeist werden tradierte Modelle weitergeführt.

2. Feste Beratungsstandorte mit Außenstellen

Die Beratung findet an festen Standorten über den Landkreis verteilt statt. Zusätzlich gibt es Außenstellen in einzelnen Ortschaften, die in einem regelmäßigen oder unregelmäßigen Turnus von den Beratungsfachkräften der jeweiligen Träger besetzt sind. Die Öffnungs- und Sprechzeiten variieren in den Außenstellen abhängig vom Träger sehr, dennoch ist das Versorgungsmodell im Grundsatz einheitlich.

3. Feste Beratungsstandorte mit mobiler Beratung

Die Beratung findet an festen Standorten über den Landkreis verteilt statt. Zusätzlich gibt es das Angebot der mobilen Beratung auf geplanten Routen, die über lokale Anzeigen und Printmedien sowie in Ausnahmefällen elektronisch veröffentlicht werden. Nach Aussage der Beratungsfachkräfte, die mobile Beratung anbieten, dienen diese Touren vornehmlich dazu, auf Beratungsangebote aufmerksam zu machen sowie die Beratungsbedarfe von Ratsuchenden zu klären und Termine für Folgegespräche bzw. für andere Angebote zu vereinbaren. Die Ratsuchenden kommen eigenständig zum Beratungsbus, eine Terminvereinbarung ist nicht notwendig.

Das Modell der zusätzlichen mobilen Beratung wird vornehmlich in der ASB angewandt und soll mögliche Hindernisse von Ratsuchenden überwinden, die aufgrund schlechter Erreichbarkeit keine festen Beratungsstellen aufsuchen können, beispielsweise durch nicht ausreichenden ÖPNV-Anschluss, gesundheitliche oder psychische Probleme.

4. Feste Standorte mit Hausbesuchen

Die Beratung findet an festen Standorten über den Landkreis verteilt statt. Zusätzlich wird aufsuchende Beratung in Form von Hausbesuchen angeboten. Dies betrifft insbesondere Ratsuchende, die aufgrund gesundheitlicher Schwierigkeiten die Wohnung nicht mehr oder nur schlecht verlassen können. Die aufsuchende Beratung ist an einen vorab vereinbarten Termin gebunden.

5. Ortsverbände

Dieses Modell wird ausschließlich von der Volkssolidarität angeboten und deckt vor allem eine Versorgung des nördlichen Landkreises ab, vornehmlich der ASB. Ratsuchende erhalten hier Zugang zur Beratung über die jeweiligen sogenannten „Ortsverbände“ der Volkssolidarität. Dabei wird über die Bildung von ad-hoc-Außenstellen in Räumen der Ortsverbände („Begegnungsstätten“) aufsuchende Beratung geleistet. Dieses Modell der Volkssolidarität ist historisch gewachsen. Im Landkreis gibt es rund elf dieser Begegnungsstätten. Die Beratungsfachkräfte der Volkssolidarität erfahren (teilweise über sogenannte „Volkshelfer“) von weiteren Bedarfen im Landkreis und planen dementsprechend ihre Routen, die mit trägereigenen Fahrzeugen angefahren

werden. Die Beratung findet nach vorheriger Terminabsprache in der jeweiligen Begegnungsstätte statt.

6. Online-gestützte Beratung

Ein Angebot von online-gestützter Beratung findet gegenwärtig nur vereinzelt in Form von E-Mails statt. Die meisten nicht persönlich stattfindenden Kontakte und/oder Beratungsgespräche erfolgen telefonisch. Digitale Beratungsformate weisen Potenziale auf, um die flächendeckende Versorgung zukünftig auszugestalten. Gegenwärtig birgt eine digitale Angebotsausgestaltung bzw. Standardisierung von Onlineberatung allerdings mehrere Hürden: Allen voran muss die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) systematisiert und vereinfacht werden, da eine schnelle, unkomplizierte Hilfe durch die Regularien momentan kaum umsetzbar ist. Vor allem die Beratungsfachkräfte der mobilen Beratung berichten, dass kaum noch E-Mails geschrieben werden und dass die Übergabe von Daten an andere Einrichtungen aus Datenschutzgründen nicht mehr möglich sei. Zudem könne außerhalb der Beratungsräumlichkeit häufig keine Internetverbindung hergestellt werden und in ländlichen Gegenden sei oftmals kein Mobilfunknetz vorhanden. Diese Hürde der Erreichbarkeit betrifft selbstverständlich auch die Ratsuchenden, die aus Kostengründen über keinen Festnetzanschluss verfügen oder bei denen auf Grund der regionalen Infrastruktur kein tragfähiger Internetanschluss zu Hause einzurichten ist. Vereinzelt ist der Aufbau digitaler Strukturen und Angebote bei Trägern bereits zu beobachten. Generell sind Bedarfe insbesondere für solche Beratungsarten zu vermuten, die auch ein jüngeres und internetaffines Klientel bedienen. Bestehende personenbezogene Hürden sind eher in Beratungsarten wie beispielsweise der ASB zu vermuten, die von vornehmlich älteren Ratsuchenden aufgesucht werden, die in der digitalen Mediennutzung teilweise unerfahren und somit kaum erreichbar sind.

Qualitative Befragung der Ratsuchenden

Zentrale Anlaufstelle wird als sinnvoll erachtet

Auch die Ratsuchenden wurden in der qualitativen Erhebung nach der Idee einer zentralen Anlaufstelle befragt. Obwohl nur fünf der Interviewpartner*innen hierzu Aussagen machen können, empfinden diese die Idee jedoch als eher sinnvoll. So schlägt ein*e Ratsuchende*r vor, eine solche Anlaufstelle solle es idealerweise in jeder größeren Stadt geben, beispielsweise im Rathaus oder Bahnhof, ähnlich der Bahnhofsmission, die mittlerweile an vielen Orten fehle: *„[…] Oder eben ne Telefonnummer: Heute hat ja jeder ein Handy. Da steht man auch nicht vor verschlossenen Türen."*

Ein*e weitere*r Ratsuchende*r äußert ebenfalls den Vorschlag, eine zentrale telefonische Anlaufstelle einzurichten. Es sei kompliziert, sich Informationen von verschiedenen Internetseiten zu suchen. Diese müssten zentralisiert verfügbar sein. Eine Hotline könne dann an die entsprechenden Ansprechpersonen weiterverweisen: *„Es muss doch irgendwo jemanden geben, den man anrufen kann, dem man ne Frage stellen*

kann [...] Es braucht doch nur ne Art Telefonnummer sein. [...] Habe ich nen Unfall, kann ich ne Nummer anrufen und der kümmert sich um alles Weitere. Und wenn ich nen Sozialfall habe? Wen rufe ich dann an?"

Ein*e Ratsuchende*r wünscht sich, dass jede Einrichtung alle Beratungsthemen abdeckt und nicht wie derzeit an verschiedenen Orten. Ein*e Befragte*r empfindet die Idee einer zentralen Anlaufstelle als sinnvoll, sieht aber hier die Gefahr einer erhöhten Stigmatisierung. Sie schlägt daher ebenfalls vor, eine Hotline einzurichten: *„[...] in so ländlichen Gebieten, wo halt auch jeder jenen kennt, ist das evtl. bisschen schwierig. Da heißt es dann sofort „Hier Frau [XY] war gestern da – die haben Schulden." Wenn man das vielleicht über son Telefon-Dings macht. [...] Die Älteren wollen halt einfach ne Telefonnummer anrufen und dann wahrscheinlich weitergeleitet werden oder ne neue Nummer kriegen wo sie anrufen können. [...]*

5.3.1 Flächendeckende Versorgung und exemplarische Darstellung der Bedeutung des ÖPNV

Im Folgenden wird die jeweilige beratungsartspezifische Versorgung im Landkreis aufgezeigt. Exemplarisch wird im Zusammenhang mit der ASB eine detaillierte Darstellung der Wege und ÖPNV-Verbindungen vorgenommen, die nicht-ortsansässige Ratsuchende auf sich nehmen (müssten). Dabei werden ggf. Versorgungslücken erkennbar (vgl. dazu auch Kapitel 5.3.2).

Allgemeine Soziale Beratung (ASB)

Eklatante Versorgungslücke der ASB-Angebote

Die Zusammenschau von Monitoringdaten der Nutzung der ASB-Angebote im Vergleich zu anderen Beratungsarten deutet auf eine eklatante Versorgungslücke hin. Im Gegensatz zu etwa der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung oder auch der Sucht- und Drogenberatung kommt 1. ein Großteil der Ratsuchenden aus dem engeren Einzugsbereich der Beratungsangebote vor Ort und liegt 2. beim Alter wesentlich öfter über 50 Jahre. Die ASB wird also von vergleichsweise älteren, weniger mobilen Menschen genutzt. Zur Verdeutlichung wird die Tabelle aus Kapitel 3 an dieser Stelle nochmals etwas verkürzt aufgegriffen, die jeweils bedeutenden Zahlen werden farblich hervorgehoben (vgl. Tabelle 4).

Tabelle 4: Wegstrecken der Ratsuchenden je Beratungsart laut Monitoringdaten (Auswahl)

2019	**Entfernung zum Beratungsort**					**Alter der Ratsuchenden in Jahren**					
Beratungsart	N =	vor Ort	bis 15 km	bis 30 km	>30 km	N=	15 bis 18	19 bis 30	31 bis 50	51 bis 70	ab 71
Allgemeine Soziale Beratung	2.216	66 %	18 %	10 %	6 %	2.853	3 %	18 %	35 %	34 %	11 %

2019	Entfernung zum Beratungsort					Alter der Ratsuchenden in Jahren					
Beratungs-art	N =	vor Ort	bis 15 km	bis 30 km	>30 km	N=	15 bis 18	19 bis 30	31 bis 50	51 bis 70	ab 71
Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung	4.869	49 %	16 %	25 %	10 %	4.783	1 %	21 %	54 %	23 %	2 %
Sucht- und Drogenberatung	1.575	48 %	27 %	15 %	10 %	1.572	6 %	20 %	50 %	23 %	1 %

Diese sich andeutende Versorgungslücke sollte dringend durch ein vertieftes fallbezogenes Monitoring weiter beobachtet werden.

Ungleiche Verteilung der ASB-Angebote im Landkreis

Zwar wird eine scheinbar angemessene Anzahl an Beratungsangeboten der ASB vorgehalten. Allerdings verteilen sich diese recht ungleich. In den Städten Ueckermünde, Torgelow, Strasburg, Pasewalk und Löcknitz sind Angebote verschiedener Träger vorhanden. Hinzu kommt im südlichen Teil von Vorpommern-Greifswald die mobile Beratung (Geromobil[14] und CariMobil). Durch diese werden rund 75 Stationen/Haltestellen[15] im Landkreis angefahren und die Ratsuchenden vor Ort beraten - allerdings überschneiden sich die Routen der mobilen Beratung nach wie vor. Im nördlichen Teil des Landkreises ist die ASB in den Städten Greifswald, Wolgast, Anklam, Heringsdorf und Bansin (hier nur als Notfallberatung) verortet. Von der Volksolidarität wird sowohl im nördlichen als auch im südlichen Teil des Landkreises eine mobile Beratung angeboten. Weitere Daten oder Informationen sind für das letztere Angebot nicht bekannt. Im nordwestlichen Teil des Landkreises wird deutlich, dass in den dortigen Städten keine Beratungsstellen vorhanden sind. In den Landstädten Loitz (4.281 Einwohner*innen) und Jarmen (2.942 Einwohner*innen) sind beispielsweise keine Beratungsstellen ansässig. Die nächsten zentralen Beratungsstellen befinden sich in Greifswald (ca. 22 bis 25 km Entfernung) bzw. Anklam (ca. 20 bis 40 km Entfernung). Hingegen decken die Angebote der ASB den südlichen Teil des Landkreises vergleichsweise gut ab.

Heterogene Öffnungs- und Sprechzeiten

Bei der Betrachtung der Öffnungs- und Sprechzeiten zeigt sich ein ebenfalls heterogenes Bild. Die Beratungsangebote in Greifswald (insgesamt fünf Beratungsangebote zweier Träger) bieten teilweise tägliche Sprechstunden an. Bei den meisten Beratungsangeboten besteht neben festen Sprechzeiten auch die Möglichkeit der vorherigen Terminvereinbarung. In Anklam befinden sich zwei Beratungsangebote für die ASB (Caritas Vorpommern und Volkssolidarität Greifswald-Ostvorpommern e. V.) mit

[14] In der Erhebung 2020 wurde bekannt, dass die Stelle für das Geromobil derzeit unbesetzt und das Angebot somit nicht vorhanden ist. Dies trägt zu einer Unterversorgung bei.
[15] Diese Zahl bezieht sich auf beide Angebote – CariMobil und Geromobil. Ohne das Geromobil werden nur noch rund 60 Stationen angefahren.

Sprechzeiten (Caritas) am Dienstag sowie nach Vereinbarung. Das Angebot der Volkssolidarität hat keine festen Sprechzeiten und arbeitet nur nach vorheriger Terminabsprache. Betrachtet man wieder die beiden oben genannten Landstädte Loitz und Jarmen, in denen keine entsprechenden Angebote vorhanden sind, zeigt sich die Notwendigkeit der Ratsuchenden, zu den Angeboten in Greifswald oder Anklam zu fahren. Verfügen sie nicht über einen eigenen PKW oder eine Mitfahrgelegenheit, sind sie auf den ÖPNV angewiesen. Die vorhandenen Verbindungen wurden daher geprüft und nachfolgend tabellarisch aufgeführt (vgl. Tabelle 5):

Tabelle 5: Beispiele für ÖPNV-Fahrten nach Greifswald und Anklam am 04.11.2019 (Quelle: https://vvg-bus.de/fahrplansuche/)

Strecke	Linie	Fahrten pro Tag	Bemerkungen
Loitz ZOB – Greifswald ZOB	303	6	- Fahrtzeit: 32 bis 37 Minuten - vier Fahrten vormittags, zwei nachmittags - die ersten beiden Fahrten morgens (Abfahrt 6:42 Uhr und 07:10 Uhr) sowie die beiden letzten Fahrten (Abfahrt 13:41 Uhr und 16:40 Uhr) nur an Schultagen
Jarmen ZOB – Greifswald ZOB	300	4	- Fahrtzeit: 32 Minuten - alle Fahrten vormittags (Abfahrten zwischen 06:40 Uhr und 11:50 Uhr) - die ersten beiden Fahrten (Abfahrt 06:40 Uhr und 07:35 Uhr nur an Schultagen)
Jarmen ZOB – Anklam ZOB	103, 106, 133, 300, 302, 303, 338	16	- Fahrtzeit ohne Umsteigen: 35 bis 37 Minuten - Fahrtzeiten mit Umsteigen zwischen 55 und 229 Minuten - Abfahrten von 5:15 Uhr bis 19:10 Uhr - fünf Fahrten ohne Umsteigen, ansonsten ein- bis dreimal Umsteigen notwendig

Nur wenige ÖPNV-Verbindungen nutzbar

Bei der Betrachtung der möglichen Fahrtzeiten wird deutlich, dass die Ratsuchenden nur wenige der hier dargestellten Verbindungen nutzen können. Zum einen werden Fahrten teilweise nur an Schultagen angeboten, zum anderen verlängern Fahrten mit Umsteigen die Fahrzeiten deutlich. Die beiden Beispiele geben einen ersten Hinweis auf die problematische Erreichbarkeit der Angebote. Die Auswertung der Wegstrecken der Ratsuchenden hat gezeigt, dass die Angebote der ASB in Greifswald und Anklam nur von wenigen Personen genutzt wurden, die Wegstrecken zwischen 15 und mehr als 30 Kilometern überwinden mussten. Stattdessen lebten die Ratsuchenden

überwiegend in der Nähe der Angebote. Die weniger starke Nutzung von Personen aus entfernteren Regionen kann auf die schlechtere Erreichbarkeit, u. a. durch den ÖPNV, zurückzuführen sein.

Großes Dunkelfeld der Bedarfe

Es ist also begründet anzunehmen, dass gerade in Bezug auf die ASB die wahren Bedarfe nicht bekannt sind, also insbesondere hier ein großes Dunkelfeld herrscht. Dies wird verstärkt durch qualitative Erkenntnisse der Beratungsfachkräfte und durch Ergebnisse des ASB-Workshops. Auch deuten die durch die ASB bearbeiteten Beratungsanlässe darauf hin, dass keine flächendeckend bedarfsdeckende Versorgung gegeben ist.

Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung

Ausreichende Versorgung nur im nördlichen Bereich des Landkreises

Im Landkreis Vorpommern-Greifswald gibt es diverse Angebote zur Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung, insbesondere im nördlichen Teil des Landkreises, in den Orten Greifswald, Tutow, Loitz, Wolgast und Anklam. Südlich von Anklam befindet sich nur in Pasewalk ein entsprechendes Angebot. Auf eine flächendeckende Versorgung deutet daher die Angebotsverteilung im nördlichen Teil hin. Ratsuchende der anderen Regionen haben längere Wegstrecken zu überwinden, um die Angebote in den Städten nutzen zu können.

Im nördlichen Teil des Landkreises gibt es weitere Angebote der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung in Anklam und Wolgast. Bewohner*innen des nordöstlichen Teils des Landkreises müssen auf den ÖPNV zurückgreifen, sofern weder ein eigener PKW noch eine Mitfahrgelegenheit vorhanden ist. Ahlbeck beispielsweise befindet sich im südöstlichen Teil von Usedom nahe der polnischen Grenze. Um das Beratungsangebot der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung in Wolgast zu nutzen, können die Ratsuchenden auf fünf Zugverbindungen zurückgreifen. Diese verkehren ohne Umstieg zwischen Ahlbeck und Wolgast. Allerdings sind die Verbindungen zum Erreichen des Angebots zeitlich ungünstig. Es kann daher vermutet werden, dass die Beratungsstelle von Personen aus Ahlbeck, die auf den ÖPNV angewiesen sind, eher wenig genutzt wird. Sie könnten zwar auch auf das Angebot in Anklam zurückgreifen, allerdings dauern die insgesamt 16 Fahrten pro Tag 114 bis 133 Minuten inkl. Umsteigen.

Ehe- und Lebensberatung

Nordwestliche Regionen unterversorgt

Angebote der Ehe- und Lebensberatung sind zwar in vielen Städten des Landkreises vorhanden, jedoch nicht im nordwestlichen Teil. Die Bevölkerung beispielsweise aus Tutow, Loitz oder Jarmen muss hier die nächstgelegenen Einrichtungen in Greifswald oder Anklam aufsuchen und somit längere Wegstrecken überwinden. Relevantes Datenmaterial ist zudem nur für die Angebote in diesen beiden Orten vorhanden. Der

Wegweiser für Bürger*innen in Greifswald über die sozialen Beratungsstellen beinhaltet die übrigen Beratungsangebote. Diese unterscheiden sich teilweise im Umfang und der Art der Beratung (manche bieten beispielsweise nur Schwangerschafts- oder Eheberatung an, manche sind nur für Kinder und Jugendliche zugänglich). In Anklam erfolgt die Beratung nach Vereinbarung, während es in Greifswald feste Sprechzeiten von Montag bis Freitag gibt.

Beratung für Menschen mit Behinderung

Keine flächendeckende Versorgung

Die Beratung von Menschen mit Behinderung wird im Landkreis durch verschiedene Einrichtungen angeboten, die sich überwiegend in Greifswald befinden. Ein weiteres Angebot besteht in Pasewalk und in Torgelow gibt es eine Beratungsstelle der Unabhängigen Teilhabeberatung (UTHB). Zwei der genannten Beratungsangebote (jeweils eins in Greifswald und Pasewalk) sind Bestandteile des Modellprojektes. Damit sind vor allem im mittleren Teil des Landkreises, aber auch im nordöstlichen und nordwestlichen sowie im südlichen Teil keine entsprechenden Angebote vorhanden. Eine flächendeckende Versorgung ist bei dieser Beratungsart so nicht gegeben.

Zu den Ratsuchenden in Pasewalk liegen für 2019 kaum Zahlen vor, so dass keine verbindlichen Aussagen getroffen werden können, wie stark das Angebot von Ratsuchenden aufgesucht wird, die längere Wegstrecken zurücklegen müssen. Für die Beratungsstelle in Greifswald ist festzustellen, dass der überwiegende Teil der Ratsuchenden in näherer Umgebung zum Angebot lebt. Von anderen Orten aus besteht hier wieder eine unzureichende Anbindung an den ÖPNV, was die Möglichkeit, ein entsprechendes Angebot wahrzunehmen, erschwert.

Sucht- und Drogenberatung

Nahezu vollständige Flächendeckung mit Ausnahme südlicher Bereiche

Sucht- und Drogenberatungen sind im Landkreis Vorpommern-Greifswald in vielen Städten und Gemeinden verortet. Angebote befinden sich in Greifswald, Loitz, Anklam, Wolgast, Heringsdorf, Ueckermünde und Pasewalk. Sie befinden sich in zentraler Lage der jeweiligen Städte. Dadurch ist eine Flächendeckung nahezu vollständig gegeben. Im südlichen Teil des Landkreises befindet sich nur ein Angebot in Pasewalk. Die Bevölkerung aus weiter südlichen Regionen des Landkreises muss daher weitere Wegstrecken überwinden. Die Monitoringdaten der Sucht- und Drogenberatung meldeten Zahlen, die darauf hindeuten, dass Ratsuchende hier auch weitere Entfernungen zurücklegen können. Das Datenmaterial liefert aber keine Aussage darüber, warum Personen die Angebote aufsuchen (beispielsweise Anonymität). Die unterschiedlichen Verhältnisse zu den Wegstrecken der Ratsuchenden bestätigen eher nicht, dass weiter entfernte Angebote aufgesucht werden, um anonym zu bleiben.

Migrationsberatung

Fehlende Angebote im Nordosten, Nordwesten und Süden

In mehreren Städten des Landkreises Vorpommern-Greifswald existieren Migrationsberatungsstellen. Die dem Modellprojekt zugehörigen Einrichtungen befinden sich in Anklam, Pasewalk und Torgelow. Bei der Betrachtung des Kartenmaterials wird deutlich, dass im nordöstlichen und nordwestlichen sowie im südlichen Teil des Landkreises keine entsprechenden Angebote vorhanden sind. Die bestehenden Einrichtungen bieten feste Sprechzeiten sowie Beratungen nach terminlicher Vereinbarung an. Die Statistik über die von den Ratsuchenden zurückgelegten Distanzen zeigen deutlich, dass die Ratsuchenden der Beratungsstellen in Pasewalk und Anklam oftmals Wegstrecken von über 15 Kilometern und sogar über 30 Kilometern zu bewältigen haben.

Beratung für sexuelle Gesundheit und Aufklärung

Deutliche Versorgungslücke zu erkennen

Die Beratung für sexuelle Gesundheit und Aufklärung wird nur in wenigen Orten im Landkreis angeboten. Diese befinden sich ausschließlich im nördlichen und nordöstlichen Teil des Landkreises (Greifswald und Zinnowitz). Nur das Angebot in Zinnowitz befindet sich im Modellprojekt. Eine leicht in den eigenen Alltag zu integrierende Erreichbarkeit für Personen, die nicht in näherer Umgebung leben, scheint daher eher nicht gegeben. Hier ist also eine deutliche Versorgungslücke zu erkennen. Genutzt wurde das Angebot vor allem von Ratsuchenden, die in der Nähe leben.

5.3.2 Versorgungslücken

Ziel: Entwicklung und Einsatz von Instrumenten für eine längerfristige Dokumentation

Um eventuelle Versorgungslücken und Überangebote identifizieren zu können, hatten sich die Beteiligten in der Zielkonkretion darauf verständigt, entsprechende Instrumente für eine längerfristige Dokumentation zu entwickeln und einzusetzen. Dazu war geplant, im Vorfeld unter den Akteur*innen eine Einigung über die strukturierte Darstellung und Auswertung inhaltlicher und quantitativer Beratungsbedarfe zu erzielen. Dabei wurde angeregt zu prüfen, inwiefern Vergleichsdaten anderer Landkreise und der Bundesebene herangezogen werden können, um Versorgungsschlüssel zu berechnen und bestehende Strukturen einordnen zu können. Ein weiterer Aspekt zum Aufzeigen der Bedarfe und Versorgung bestand im Anlegen von Wartelisten sowie in der Befragung der Ratsuchenden. Die gesammelten Daten sollten den Beteiligten zur Diskussion von Versorgungslücken und Überangeboten dienen. Zwar wurde der Prozess der gemeinsamen Diskussion von den Beteiligten bisher nicht begonnen, aber aus den Erhebungen des DISW konnten Hinweise auf Versorgungslücken (jedoch nicht auf Überangebote) identifiziert werden.

Begriffsklärung ‚Bedarf'

Bedarf als Ergebnis eines gesellschaftlich-politischen Aushandlungsprozesses

Die bedarfsgerechte Versorgung mit Angeboten der kommunalen Daseinsvorsorge gründet auf sozialpolitischen Aushandlungsprozessen, nur beschränkt können dazu objektiv quantifizierbare Versorgungsschlüssel herangezogen werden. So wird ‚Bedarf' in der sozialwirtschaftlichen Forschung auch deutlich von Bedürfnissen unterschieden. Im Kern geht es bei dem Begriff des ‚Bedarfes' um die Prozesse, wann und wie ein Bedürfnis als ein ‚soziales' Problem behandelt wird, das durch eine sozialpolitische Leistung gelöst werden soll. Ein Bedarf ist also das Ergebnis eines gesellschaftlich-politischen Aushandlungsprozesses, über den ein soziales Phänomen so konstruiert und deklariert wird, dass es als legitim erscheint, eine entsprechende Dienstleistung (oder allgemeiner: ein Angebot) einzurichten. Treffend fasst dies Bartelheimer zusammen: „Wohlfahrtsstaatliche ‚Bedarfe', die ‚zur Grundlage rechtlicher Ansprüche und sozialpolitischer Maßnahmen gemacht werden', sind ‚immer Resultate eines politischen Prozesses der Bedürfnisinterpretation' (Stauber 1995, S. 57). Auf beiden Ebenen – im politischen System und in der sozialen Arbeit – werden Bedürfnisse der Adressaten von Expertinnen und Experten mehr oder weniger treffend stellvertretend gedeutet. Beide Ebenen sind politische ‚Kampfplätze', in denen Machtverhältnisse, Verteilungskonflikte und Normalitätsannahmen eine große Rolle spielen" (Bartelheimer o. J., S. 125). Vor diesem Hintergrund ist bedarfsgerechte Versorgung mehrdimensional zu betrachten. Bewertungsmaßstäbe können die Quantität der Angebote sein, ihre Qualität, die Verteilung, aber auch ihr inhaltlicher Zuschnitt.

Beratung nachfrageinduziert, d. h. orientiert an den Bedarfen der Menschen

Am Beispiel der ASB zeigt Bartelheimer deutlich die Problematiken auf: So betont er zwar die materielle Lage der Adressat*innen als thematischen Schwerpunkt der Sozialberatung, jedoch zeigt er eine enorme Vielfalt der konkreten Themen (Einkommenssicherung, Erwerbsarbeit, Wohnungsnotfälle bis hin zur Offenheit für persönliche und familiäre Probleme (vgl. ebd., S. 14) und der Handlungsformen (vgl. ebd., S. 15). Im Kern definiert er jedoch die konkrete Ausgestaltung der Beratung als nachfrageinduziert, d. h. orientiert an den Bedarfen der Menschen. In der Konsequenz verbieten sich aufgrund dieser Unbestimmtheit Bundes- und Ländervergleiche, ebenso ist es fast unmöglich, objektivierbare Kennzahlen für Versorgungsschlüssel zu nennen.

Für die Sozialplanung ist es dabei grundsätzlich rational, zuerst von vergleichenden Versorgungsschlüsseln auszugehen, so geht das Land Mecklenburg-Vorpommern von einem Versorgungsschlüssel von einer Beratungsfachkraft auf 40.000 Einwohner*innen für die ASB aus, weitere sind für das Land in der Drucksache 7/640 angedeutet. Für eine nachhaltige Bedarfsanalyse, die als Grundlage für angepasste und adäquate Versorgungsschlüssel herangezogen werden kann, wird dringend ein qualifiziertes Monitoring empfohlen.

Wartezeiten als Indikator der Bedarfsanalyse

Wartezeiten als Indikator aufgrund von Aufnahmepflichten wenig zielführend

Lange Wartezeiten können zwar grundsätzlich als Hinweis auf Versorgungslücken dienen, sind jedoch hier aufgrund von Aufnahmepflichten wenig zielführend. Aufschlussreicher können daher die Zeiten zwischen den Beratungsterminen sein. In der quantitativen Befragung der Ratsuchenden 2019 notierten im Freitext 10 Personen (5,2 %), dass die Wartezeit für den Folgetermin zwischen einer und sieben Wochen betrug, im Durchschnitt vier Wochen. Aufgrund der geringen Zahl an Antworten kann diese Aussage nur eine vorsichtige Tendenz darstellen. Eine detaillierte Beurteilung von Wartelisten ist nicht festzustellen, da aufgrund massiver Indikatorendefizite bislang keine Wartelisten im Monitoring erstellt wurden.

Unklare Bedarfslagen

Unbekannte Bedarfe insbesondere nicht-ortsansässiger Personen

In den qualitativen Interviews sowohl mit den Beratungsfachkräften als auch mit den Ratsuchenden wurde in beiden Erhebungswellen häufig problematisiert, dass die Bedarfe der Menschen, die den ÖPNV nicht nutzen können, völlig unbekannt seien: *„Wir kennen nur die, die ankommen. (...) Wir wissen nicht, wer Beratung bräuchte, sich aber nicht meldet, weil er nicht hinkommen kann."* Oder: *„Ich sehe nicht, wer auf der Strecke bleibt. Ich kann es ahnen, aber nicht belegen"*. Während die Bedarfskenntnisse von Beratungsfachkräften als unbekannt beschrieben werden, beziehen sich die Ratsuchenden auf subjektive Eindrücke und persönliche Kenntnisse von (potenziellen) Bedarfen innerhalb ihrer sozialen Netzwerke wie Nachbar*innen oder Arbeitskolleg*innen. Auffallend ist, dass ausschließlich über potenzielle Bedarfe von nicht-ortsansässigen Personengruppen gesprochen wird, die Beratungsangebote aufgrund von Unkenntnis oder Schwierigkeiten in der Erreichbarkeit nicht nutzen: *„Ich sehe den Bedarf in der Form, dass es für Menschen eine geringere Barriere darstellt, in ihrem Nahraum [Dorf; d. Verf.] zu einer solchen Beratung zu gehen, als dass sie in die Städte fahren müssen."* Oder: *„Würden die Busse häufiger verkehren, gäbe es für viele Menschen eine einfache Möglichkeit daran teilzunehmen"*. Bezogen auf mobile Angebote wie das CariMobil bemerkte beispielsweise ein*e Ratsuchende*r: Wenn man das verstärkt platzieren und die Bürger*innen vorher gut informieren würde, würden dieses Angebot *„sicher etliche Leute in unserer Gegend in Anspruch nehmen"*.

Versorgungslücken durch ungenügende Rahmenbedingungen

Fehlende Informationen

Wenig greifende Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit

Aus den qualitativen und quantitativen Befragungen der Ratsuchenden wurde deutlich, dass die Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Einrichtungen – insbesondere Flyer, Zeitungsanzeigen oder der Beratungswegweiser – nicht oder nur wenig greifen (vgl. Kapitel 3.4). Daraus ergibt sich insofern eine Versorgungslücke, als dass bereits die Information über ein Beratungsangebot zur Versorgung der Menschen zählen

muss. Nur wer erfährt, dass es Möglichkeiten der Unterstützung bei der Lösung eigener Probleme gibt, kann das entsprechende Angebot nachfragen und nutzen.

Erschwerte Erreichbarkeit

Schlechte Erreichbarkeit für immobile Personengruppen

Wie in der Darstellung der flächendeckenden Angebotsstruktur veranschaulicht, sind viele Beratungsangebote für nicht-ortsansässige Ratsuchende ohne Auto insbesondere außerhalb der Schulzeiten nicht oder nur schlecht erreichbar. Insofern besteht eine Versorgungslücke für diese Personengruppe, die - neben einer Verbesserung der ÖPNV-Verbindungen - durch eine Zunahme an mobilen Angeboten geschlossen werden könnte. Dies betrifft Angebote der ASB und der Ehe- und Lebensberatung im nordwestlichen Teil des Landkreises, der Migrationsberatung im nordwestlichen, nordöstlichen und südlichen Teil, der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung, der Beratung für sexuelle Gesundheit und Aufklärung sowie der Sucht- und Drogenberatung im südlichen Teil des Landkreises.

Zunehmende Komorbiditäten

Vermehrtes Auftreten komplexer Problemlagen

Auch wenn in vielen Regionen grundsätzlich genügend Angebote vorhanden sind, wird die Arbeit der Beratungsfachkräfte teilweise durch zunehmende Komorbiditäten auf Seiten der Ratsuchenden erschwert. Wie schon zuvor beschrieben, treten vermehrt komplexe Problemlagen auf, die eine andere oder zumindest weiterreichende fachliche Kompetenz der Beratungsfachkräfte erfordern als es für deren jeweilige Beratungsart notwendig ist. Sind entsprechende Angebote anderer Beratungsarten örtlich oder zeitlich nur schwer bzw. nicht erreichbar oder fehlen Informationen auf Seiten der Beratungsfachkräfte über andere Einrichtungen, können Ratsuchende auch nicht weiterverwiesen werden. Somit sind die Beratungsfachkräfte teilweise mit Beratungsfragen konfrontiert, die nicht in ihren Zuständigkeitsbereich fallen, so dass eine wirkliche Versorgung der Ratsuchenden nicht gewährleistet werden kann.

Fehlende Vernetzung

Versorgungslücken durch unzureichende Vernetzung

Versorgungslücken können auch entstehen, wenn kein stabiles und bekanntes Beratungsnetzwerk vorhanden ist, zu dem bei Bedarf zügig weitergeleitet werden kann. Es braucht das Wissen der Beratungsfachkräfte um die Kompetenzen der Kolleg*innen anderer Beratungsstellen und -arten und die persönliche Bekanntheit, gerade in Bereichen, die (beispielsweise aufgrund finanzieller Bedingungen) unter einem gewissen Konkurrenzdruck zueinander stehen.

Offene Bedarfe in Beratungen

Sammlung offener Bedarfe als erster Ansatzpunkt einer systematischen Bedarfsanalyse

Im Folgenden werden Aussagen aus den qualitativen Interviews mit Beratungsfachkräften von 2019 und 2020 über nicht oder nicht ausreichend abgedeckte Bedarfe beratungsartbezogen zusammengeführt. Diese Problemanzeigen konnten im Projektverlauf weder reduziert werden noch kann die folgende Aufzählung als objektive Bestandsaufnahme gelten. Vielmehr ist mit dieser Datenlage ein erster Ansatzpunkt einer systematischen Bedarfsanalyse gegeben, die im weiteren Verlauf der Entwicklung der Beratungslandschaft zu einer verlässlichen Bestandsaufnahme der existierenden Bedarfe weitergeführt werden sollte.

Allgemeine Soziale Beratung

- Ressourcen für
    - psychologische, motivierende Unterstützung insbesondere für ältere Menschen und Langzeitarbeitslose
    - informatorische, praktische Unterstützung in Amtsangelegenheiten
    - Begleitung zu Behörden
    - Ausweitung der mobilen Beratung
    - Angebote für jüngere Menschen
- Bessere Erreichbarkeit der Angebote insbesondere aus den ländlichen Regionen
- Günstigere Fahrtkosten (ÖVNP)
- Zuverlässige Vertrauenspersonen: Ratsuchende wünschen keine Weiterleitung
- Kompetenzen für Beratung für Menschen mit Behinderung, Pflegeberatung, Teilhabeberatung

Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung

- Anonymität (insbesondere in ländlichen Regionen)
- Arbeitsmöglichkeiten im Landkreis
- Barrierefreiheit der Einrichtungen

Sucht- und Drogenberatung

- Ressourcen für
    - Präventionsarbeit
    - Betreuung von Familien als ganzes Familiensystem, inklusive der Kinder: *„Damit auch Kinder, bei denen ein erhöhter Betreuungsbedarf sichtbar wird oder die ein erhöhtes Risiko haben, eine psychische Erkrankung oder selbst eine Suchtproblematik zu entwickeln, frühzeitig in der Regelfinanzierung mit betreut werden dürfen. Das wäre total wichtig.“*

    - spezielle Angebote für ältere Menschen
    - Räume und Angebote für Jugendliche aufgrund schließender Jugendclubs
- Zeitnahe Termine bei der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung
- Kompetenzen und/oder Kooperationen im Bereich Recht
- Notfallversorgung im Landkreis, Aufstockung des sozialpsychiatrischen Dienstes beispielsweise in Fällen von Suizidgefahr
- Substitutionsärzt*innen in der Region Usedom und Stralsund

Migrationsberatung

- Ausbau der Sprachkurs- und Arbeitsfindungsangebote
- Mehr/andere Sprachkenntnisse in der Beratung
- Ressourcen für
    - Begleitung zu Behörden, Ärzt*innen, insbesondere durch Sprachmittler*innen
    - Kinderbetreuung während der Sprachkurse bei nicht vorhandenem Krippen-/Kitaplatz
    - Unterstützung bei Integrationsleistungen
- Einsatz von Integrationsbeauftragten auf Landkreisebene statt Koordination von Hilfen durch Ehrenamtliche
- Austausch über den Bestand
- Vorbehalte seitens der Arbeitgeber in der Region gegenüber Menschen mit Migrationshintergrund

Ehe- und Lebensberatung

- Anonymität (Ratsuchende wählen weiter entfernt liegende Beratungsstandorte)
- Spezifische Angebote für ältere Menschen
- Gesicherte Finanzierungslage
- Ressourcen für
    - fachspezifische Fortbildungen
    - Ausweitung des Angebotes

Prozessziele und Indikatoren der Versorgungsplanung

Für den Fall der hier zu untersuchenden Beratungsangebote kann kein eindeutiger quantitativer Bewertungsmaßstab angenommen werden, also kein allgemein gültiger Versorgungsschlüssel. Beispielhaft wurden im Zwischenbericht einige quantitative Kennzahlen für Versorgungsschlüssel aufgeführt, es wurde aber deutlich, dass diese zu keinen neuen Erkenntnissen führen. Es wird empfohlen einen alternativen Prozess anzustoßen, um zu valideren Ergebnissen der Bedarfsanalyse zu kommen.

Bedarfsklärung durch Versorgungsschlüssel nicht zielführend

Nach Bartelheimer ist die Bedarfsklärung durch Versorgungsschlüssel nicht zielführend. Vielmehr eröffnet „die Dokumentation der einzelfallbezogenen Arbeit mit Sozialberatung [...] den Beratungsfachkräften die Möglichkeit, ihr Wissen über typische Notlagen und Hilfebedarfe gegenüber anderen Akteur*innen des Hilfesystems, insbesondere Leistungsträgern, Planungsinstanzen und politischen Entscheiderinnen und Entscheidern in Form aktueller, exakter und zuverlässiger Daten zur Diskussion zu stellen. (...) [Dies kann] dazu beitragen, die Einbindung der Beratungsstellen in das örtliche Hilfesystem zu verbessern" (Bartelheimer o. J., S. 124). Relevant ist dabei jedoch auch die Art und Weise der Dateninterpretation, um die individuellen Bedürfnisse letztendlich in Bedarfsanalysen und Hilfeplanung zu übersetzen. Bartelheimer erwähnt zu diesem Zweck die drei Verfahrensweisen „Anspruchsprüfung, Diagnose und Hilfeplanung" (ebd., S.129), nach deren Logik Daten gesammelt werden können. Die Verfahren unterscheiden sich u. a. hinsichtlich ihrer Komplexität. Der Aufwand lohnt sich jedoch, um Hilfestellungen auch tatsächlich bedarfsgerecht zu gestalten.

Mit den festgelegten Prozesszielen im Teilziel A2 wäre eine Entwicklung in dieser Hinsicht durchaus realisierbar. Leider wurde die Zielerreichung bislang nicht weiterverfolgt.

5.4 Mobile Beratung

Leitgedanke: Zentralisierung mobiler Beratungsangebote

Ein im Modellprojekt gesetztes Ziel besagt, dass Bürger*innen bei Bedarf mobile Beratungen im Sozialraum in Anspruch nehmen könnten. Der Zielerreichung zu Grunde liegt die Kernfragestellung, wie der Bedarf an mobiler bzw. aufsuchender Beratungsarbeit im Landkreis festgestellt und wie diese Angebote daraufhin konzeptioniert und umgesetzt werden können. Leitgedanke ist eine Zentralisierung mobiler Beratungsangebote, beispielsweise durch eine Arbeitsgemeinschaft. Das Ziel ist als erreicht anzusehen, wenn die mobilen Angebote öffentlich bekannt sind und von den Menschen aus dem Einzugsbereich genutzt werden. Die Ausgestaltung der mobilen Angebote ist entsprechend der erhobenen Bedarfe angepasst.

Qualitative Befragung

Wenig definiertes und uneinheitliches Verständnis von mobiler Beratung

Auch wenn in der quantitativen Befragung der Beratungsfachkräfte in beiden Erhebungswellen rund ein Viertel der antwortenden Personen der Aussage zustimmte, mobile Beratung anzubieten (2019: sechs Fachkräfte; 2020: acht Fachkräfte), lässt sich aus den Angaben der qualitativ befragten Beratungsfachkräfte in beiden Jahren ein wenig definiertes und uneinheitliches Verständnis von mobiler Beratung herausarbeiten. Dabei wird teilweise von aufsuchender statt mobiler Beratung gesprochen bzw. werden beide Begriffe synonym verwendet. Eine Ausnahme bilden die Angebote CariMobil und Geromobil, die explizit ‚mobile' Beratung in dem Sinne leisten, dass die Beratung im Bus stattfindet, also der Ort des Angebotes mobil ist.

Mobile Beratung dient der flächendeckenden Versorgung von Beratungsangeboten im Landkreis. Anhand der Aussagen der befragten Beratungsfachkräfte lassen sich folgende Formen einer aufsuchenden Beratung unterscheiden:

- Hausbesuche bei Klienten*innen (beratungsartübergreifend);
- mobile Beratung in Transportern oder Bussen (CariMobil und Geromobil);
- Beratung in Außenstellen;
- Beratung in trägereigenen Begegnungsstätten;
- Beratung in Räumlichkeiten anderer Kooperationspartner*innen durch die Beratungsfachkraft (beratungsartübergreifend).

Differenziert nach Beratungsarten ergibt sich aus den qualitativen Erhebungen beider Jahre folgendes Bild:

Mobile Beratung vor allem Bestandteil der ASB

Am häufigsten wird die aufsuchende Beratung in der *Allgemeinen Sozialen Beratung* angewendet. Hier sind insbesondere die mobilen Beratungsangebote des CariMobils und Geromobils im südlichen Teil des Landkreises sowie die mobile ASB-Beratung der Volkssolidarität im nördlichen Landkreis hervorzuheben. In der 2020 durchgeführten Befragung wurde mitgeteilt, dass das Geromobil aufgrund des Wegganges eines Mitarbeiters nicht mehr fährt. Noch ist die Stelle vakant. Der Verweis bzw. die Vermittlung an das Angebot des CariMobils erfolgt nur bei Betroffenen aus der entsprechenden Region. Ein*e Mitarbeiter*in einer Einrichtung berichtet von dem Angebot, für Menschen mit Sprachschwierigkeiten oder angstbezogenen Hemmnissen eine Behördenbegleitung durchzuführen. Diese Aufgaben umfassen ca. 10 % der Arbeit.

Deutlicher Bedarf an aufsuchender Beratung in der Sucht- und Drogenberatung

In der *Sucht- und Drogenberatung* gibt es laut der interviewten Beratungsfachkräfte einen deutlichen Bedarf an aufsuchender Beratung. Hier wird insbesondere der Hausbesuch genannt, der in Notfällen bereits angeboten wird, aber auch Beratung bei anderen Trägern vor Ort („*[Wir] beraten auch außerhalb der Einrichtung, dass wir sozusagen mobil dorthin kommen und in den Örtlichkeiten beraten, wo ein Patient sich mehr aufgehoben fühlt, wo die Hemmschwelle geringer ist, die er besser erreichen kann, die er kennt*.") Ein*e Mitarbeiter*in einer anderen Einrichtung gab an, dass die aufsuchende Beratung 20-25 % der Arbeit ausmache und eine zusätzliche Vollzeitstelle allein für diesen Bereich wünschenswert sei („*Patient*innen könnten schneller erreicht werden, insbesondere die, die weiter weg wohnen*.")

In der *Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung* gibt es kaum Hinweise für aufsuchende Beratungsformen. Nur im Notfall - wie körperlicher Immobilität- werden teilweise Hausbesuche angeboten. Aufgrund des hohen Stellenwertes der Anonymität für die Ratsuchenden scheint der Bedarf an mobiler Beratung nach Aussage der Beratungsfachkräfte hier eher nicht vorhanden.

Hausbesuche nur in Ausnahmefällen in den weiteren Beratungsarten

Die befragten Beratungsfachkräfte der *Migrationsberatung* berichten, dass aufsuchende Beratung in Form von Hausbesuchen nur in Ausnahmefällen, beispielsweise bei körperlichen Einschränkungen oder im Rahmen der dezentralen Betreuung, angeboten werde. Ein Bedarf an Hausbesuchen wird vor allem bei Familien und/oder Alleinerziehenden vermutet. Hier ist zu beachten, dass in der Migrationsberatung Sprachbarrieren eine Rolle spielen können. Obwohl die Träger mit Übersetzer*innen arbeiten, befinden sich diese häufig nicht vor Ort, so dass für eine Migrationsberatung begleitende Personen, die ggf. in die Muttersprache übersetzen können, notwendig sind.

Auch die *Beratung für Menschen mit Behinderung* bietet offiziell keine aufsuchende Beratung an. In gesundheitlichen Ausnahmefällen wird versucht, Hausbesuche zu ermöglichen. Es ist jedoch ein Bedarf an aufsuchender Arbeit zu vermuten, der auf gesundheitlichen Einschränkungen von Ratsuchenden sowie Hürden in der Erreichbarkeit der Beratungsstelle basiert.

In der *Ehe- und Lebensberatung* gibt es im Landkreis aufgrund fehlender finanzieller Ressourcen keine Angebote für aufsuchende Beratungen. Nur in sehr konfliktreichen Krisensituationen statten die Beratungsfachkräfte den betroffenen Familien Hausbesuche ab. Nach Einschätzung der befragten Beratungsfachkräfte seien für die Ehe- und Lebensberatung Hausbesuche sinnvoller als Gespräche in einem Beratungsbus oder Gemeindesaal.

Von den befragten Beratungsfachkräften in der *Beratung für sexuelle Gesundheit und Aufklärung* wurden keine Angebote zur aufsuchenden Beratung benannt. Nur eine Einrichtung bietet für sexuelle Präventionsberatung Hausbesuche nach Absprache an, „wenn die Kunden das lieber wollen". Ein grundsätzlicher Bedarf an Hausbesuchen wird nicht gesehen. Dafür ist ein hoher Grad an Präventions- und Aufklärungsarbeit zu beobachten. Die Beratungsfachkräfte besuchen regelmäßig Schulen und begleiten Schulprojekte, um Jugendliche über das Beratungsthema und Präventionsmaßnahmen zu informieren, bevor überhaupt Bedarf entsteht. Hierfür fahren die Beratungsfachkräfte teilweise zu den Schulen und suchen diese vor Ort auf.

Bedeutung aufsuchender Beratung

Qualitative Befragung

Hervorzuheben sind beratungsartunabhängige Aussagen zur übergeordneten Bedeutung und möglichen Wirkungsweise aufsuchender Beratung sowie Erfahrungen von Seiten der Beratungsfachkräfte:

Hausbesuche geben Ratsuchenden Sicherheit

- Mehrfach wurde die Einschätzung genannt, dass Hausbesuche eine im positiven Sinne entinstitutionalisierte Umgebung bieten. Die Ratsuchenden fühlen sich in gewohnter Umgebung sicherer und gehen offener mit ihrer Situation

um. Hinzu kommt der praktische Vorteil, dass notwendige Dokumente direkt vorliegen und nicht vergessen werden können.

- Fast alle Beratungsfachkräfte berichten beratungsartunabhängig davon, dass sie einen hohen Bedarf an aufsuchender Beratung ausmachen können.
- Die Gründe für eine zu geringe Zahl von Angeboten mobiler Beratung liegen selten in der Nachfrage, sondern vielmehr in unbeantworteten Fragen der Finanzierung (beispielsweise von Fahrzeugen: „*Im Zweifel fahren Mitarbeiter aber auch mit Privatfahrzeug*") sowie eines niedrigen Personalschlüssels und daraus resultierender Zeitknappheit („*Wenn Personal reduziert wird, werden gerade Hausbesuche weniger gemacht*"). Dies entscheidet häufig über die Intensität und den Einsatz von aufsuchender Beratung („*Wir mussten unser mobiles Angebot einstellen aus finanziellen Gründen*." Oder: „*Wir können auch wenig zu Hausbesuchen fahren wegen mangelnder Finanzierung. Außensprechstunden mussten teilweise aufgegeben werden*").

Fehlende Finanzierung führt zu geringer Anzahl an Angeboten mobiler Beratung

Die mobilen Beratungsangebote der verschiedenen Träger bieten zusammengenommen Hilfs-, Informations- und Beratungsangebote in strukturschwachen Räumen. Hierüber werden nach Aussagen befragter Beratungsfachkräfte besonders ältere, einsame und/oder wenig mobile Menschen erreicht. Entsprechend sind die Angebote der mobilen Beratung allgemeiner gefasst.

5.5 Trägerübergreifende Öffentlichkeitsarbeit

Das Ziel des Modellprojektes bestand darin, eine gemeinsame und trägerspezifische Öffentlichkeitsarbeit zu definieren sowie ein Internetportal zu erstellen. Dazu sollten die rechtlichen Vorgaben zur Öffentlichkeitsarbeit der einzelnen Träger überprüft und Beratungswegweiser für die vier Beratungszentren durch den Landkreis erstellt werden.

Insbesondere aus der 2019 durchgeführten qualitativen Erhebung und der quantitativen Befragung 2020 wurde deutlich, dass zwar bestehende Instrumente der Öffentlichkeitsarbeit der einzelnen Einrichtungen genutzt werden, eine modellbezogene übergreifende Öffentlichkeitsarbeit bisher - bis auf den Beratungswegweiser - aufgrund von Hinderungsgründen auf Seiten der Träger jedoch nicht umgesetzt werden konnte.

Bislang keine trägerübergreifende Öffentlichkeitsarbeit

Quantitative Befragung

Die wesentlichen Instrumente der Öffentlichkeitsarbeit sind den Angaben der Beratungsfachkräfte zufolge Flyer und der Beratungswegweiser des Landkreises. Dabei wurden Flyer 2020 seltener eingesetzt als 2019 (84 % vs. 92 %), die Internetseite hingegen deutlich häufiger (97 % vs. 76 %). Die Außenwerbung an der Beratungseinrichtung schien im vergangenen Jahr eine wichtigere Rolle zu spielen (80 %) als 2020

Flyer und zunehmend Internetauftritte als wesentliche Instrumente

(66 %). Pressearbeit und Zeitungsartikel wurden in beiden Erhebungsjahren häufig genutzt (2019: 80 %, 2020: 78 %), regelmäßige Bekanntmachungen wie eine Aktualisierung von Zeiten und Angeboten jedoch jeweils nur von etwa der Hälfte der Antwortenden umgesetzt. Ebenso viele Personen gaben an, die Einrichtung mit Ständen und bei Veranstaltungen vorzustellen (vgl. Abbildung 28). Darunter fielen zum Beispiel Präventionsveranstaltungen, Tage der offenen Tür, Schulveranstaltungen oder Aktionstage bzw. -wochen. Auch Selbsthilfegruppen, Kontaktstunden, Seminartage und Veranstaltungen zu ausgewählten Themen für bestimmte Zielgruppen wurden genannt. Zu den Themen zählen beispielsweise Inhalte für Asylbewerber*innen, Infos zu Verträgen, Schufa, Sozialleistungen, Schuldnerschutz im Bereich Sexuelle Gesundheit, HIV-/STI-Prävention, Elternabende etc. Wie sich bei der Auswertung der Zugangswege der Ratsuchenden bereits zeigte (vgl. Kapitel 3.4), erfuhr nur ein sehr geringer Anteil (2019: 2 %, 2020: 5 %) über Flyer von den Angeboten, so dass eine Öffentlichkeitsarbeit auf diesem Wege überwiegend ins Leere zu laufen scheint. Da gut ein Viertel der Ratsuchenden eigene Internetrecherchen betrieb, scheint eine Konzentration auf die Internetseite der Einrichtung sinnvoll.

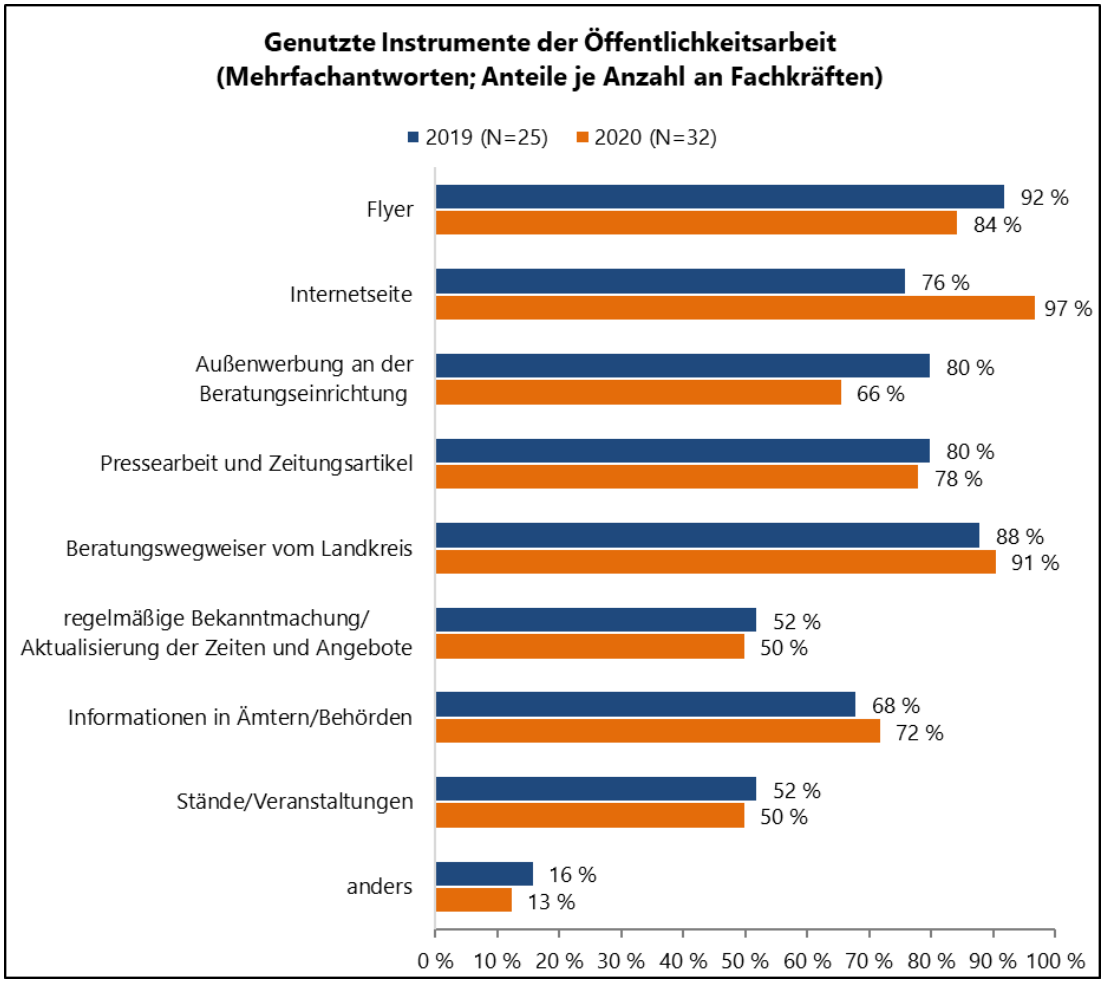

Abbildung 28: Quantitative Befragung der Beratungsfachkräfte 2019 vs. 2020 - Genutzte Instrumente der Öffentlichkeitsarbeit

Die nur 2020 gestellte Frage danach, ob Beratungsfachkräfte gemeinsam mit anderen Einrichtungen Öffentlichkeitsarbeit betrieben, wurde überwiegend verneint (vgl. Abbildung 29).

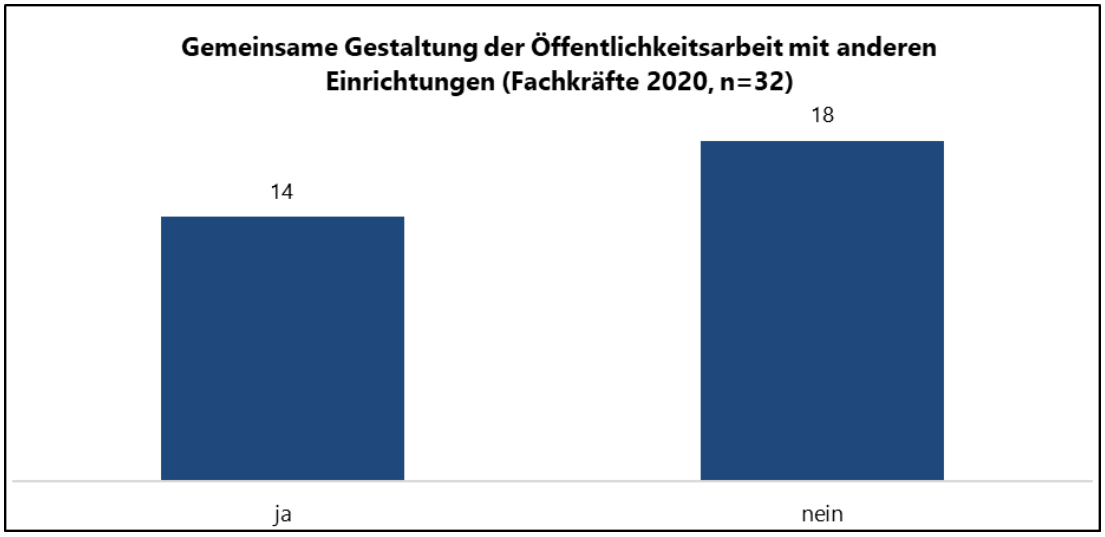

Abbildung 29: Quantitative Befragung der Beratungsfachkräfte 2020 - Gemeinsame Gestaltung der Öffentlichkeitsarbeit (Diese Frage wurde nur 2020 gestellt.)

Qualitative Befragung

Mund-zu-Mund-Propaganda spielt wesentliche Rolle

Auch aus den qualitativen Interviews mit Perspektive auf den zeitlichen Verlauf zeigte sich, dass sich die Ausgestaltung der jeweils eigenen Öffentlichkeitsarbeit und Werbung nicht grundlegend veränderte. Vereinzelt wurden neue Maßnahmen vorgenommen, wie beispielsweise die Überarbeitung der Website oder eine eigene Mitgliederzeitung. Ansonsten galten die bereits im Jahr 2019 genutzten und im quantitativen Abschnitt bereits erwähnten Instrumente (Beratungswegweiser, Website, Veranstaltungen, Pressearbeit, Flyer etc.). Mund-zu-Mund-Propaganda spielt eine wesentliche Rolle (vgl. auch Angaben der Ratsuchenden, Kapitel 3.4).

Ebenso wie 2019 fand auch 2020 eine gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit mit anderen Trägern nur selten statt. Einige wenige Einrichtungen verwiesen vereinzelt auf Angebote anderer Träger. Einige Interviewpartner*innen erwähnten diesbezüglich erneut, dass hierbei „Konkurrenzdenken" ausschlaggebend sein könnte: *„Bei aller Kollegialität bin ich mir nicht ganz sicher, ob in X-Einrichtungen jede Einrichtungsleitung Y-/Z-Einrichtungsflyer liegen haben möchte"*, so eine exemplarische Aussage.

5.6 Durchsetzung der TV-L-Standards der Personalfinanzierung (Teilziel C 2)

Ein Ziel des Modellprojektes bestand in der Durchsetzung der TV-L-Standards der Personalfinanzierung. Dazu sollen alle geförderten Beratungsfachkräfte und Mitarbeiter*innen mindestens 80 Prozent des vergleichbaren öffentlichen Tariflohns erhalten (Handlungsziel C 2.1). Dies basiert auf einer transparenten Darstellung des Lohnspiegels (Prozessziel C 2.2).

5.6.1 Lohn-/Gehaltshöhe (Handlungsziel C 2.1)

Handlungsziel C 2.1: Lohn-/Gehaltshöhe

Ziele: Alle geförderten Beratungsfachkräfte und Mitarbeitende erhalten einen Lohn/ein Gehalt von mindestens 80 % des vergleichbaren öffentlichen Tariflohns.

Das Handlungsziel C 2.1 wird hier mit dem Prozessziel C 2.2 zusammengefasst beschrieben.

5.6.2 Transparente Darstellung des Lohnspiegels (Prozessziel C 2.2)

Prozessziel C 2.2: Transparente Darstellung des Lohnspiegels

Ziele: Transparente Darstellung der dynamischen Entwicklung des Lohnspiegels.

Ziel: Lohn-Niveau mind. 80 % vom vergleichbaren Landestarif

Das Handlungsziel C 2.1 sieht vor, dass alle Beratungsfachkräfte im Modellprojekt auf einem Lohn-Niveau von mindestens 80 Prozent vom vergleichbaren Landestarif bezahlt werden sollen. Um diese Lohnhöhen in adäquater Weise analysieren zu können, werden valide, verwendbare Daten zur Höhe der Reallöhne benötigt, die dem DISW jedoch nur auf der Grundlage von Rückmeldungen der freien Träger für das Jahr 2020 zur Verfügung standen. Ebenso werden als Referenzwerte zur Beurteilung nicht die Arbeitgebernettolöhne herangezogen, weil Einflussgrößen wie z. B. die Einkommenssteuergruppen die Netto-Löhne praktisch unvergleichbar machen. Es bietet sich also der Bruttolohn als Vergleichsgröße an, für die weiteren Ausführungen wurde das Arbeitgeberbrutto gewählt, weil dies nach Anwendung der Zuwendungsrichtlinien den Arbeitsgeber-Personalkosten entspricht. Es wurden also zur Darstellung des Lohnspiegels die förderfähigen Personalkosten mit den AG-Bruttowerten des TVL verglichen.

Die Eingruppierungsstandards gemäß dem öffentlichen Tarif Land bietet eine Vergleichbarkeit mit dem Landestarif. Dazu sind folgende Beschäftigungsmerkmale nötig, die im Landestarif berücksichtigt werden. Die eingesetzten Beratungsfachkräfte wurden nach Beratungsart vergleichbar zu E 9, E 10 oder E 11 eingruppiert. Es wurden die

nachfolgenden vergleichbaren Eingruppierungen verwendet, die durch die Sozialplanung des Kreises Vorpommern-Greifswald definiert wurden, obwohl dies zum Teil von den freien Trägern anders bewertet wird (vgl. Tabelle 6).

Tabelle 6: Veranschlagung von Personalausgaben 2018/2019

Eingruppierung	Beratungsarten
E 9	Allgemeine Soziale Beratung, Migrationsberatung, Beratung von Menschen mit Behinderung, Beratung für sexuelle Aufklärung und Gesundheit
E 10	Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung, Sucht- und Drogenberatung, Ehe- und Familienberatung
E 11	Führungskräfte

Ebenfalls wurden Daten zur Länge der Beschäftigung der Beratungsfachkräfte bei dem jeweiligen Träger, abgefragt. Diese spiegeln sich in der Einstufung in der jeweiligen Lohngruppe nach TV-L wider. Die Beschäftigungslänge im Träger ist entscheidend für den tatsächlich zu zahlenden Tariflohn, denn neben der Eingruppierung bestimmt sich der Bruttolohn über die Entwicklungsstufen (vgl. Tabelle 7).

Tabelle 7: Entwicklungsstufen

Jahre der Beschäftigung	Stufe
1. Jahr der Beschäftigung	Stufe 1
2. - 3. Jahr der Beschäftigung	Stufe 2
4. - 6. Jahr der Beschäftigung	Stufe 3
7. - 10. Jahr der Beschäftigung	Stufe 4
11.- 15. Jahr der Beschäftigung	Stufe 5
ab 16 Jahre der Beschäftigung	Stufe 6

Der Steigerungsfaktor der Entwicklungsstufen in den jeweiligen Eingruppierungen wurde den Entgelttabellen TV-L entnommen. Dieser Vergleich der realisierten Personalkosten im Träger mit der entsprechenden Eingruppierung und Einstufung im TV-L kann exemplarisch verdeutlicht werden. Einer Mitarbeiterin in der Allgemeinen Sozialen Beratung, die seit 5 Jahren mit einer 0,5 Stelle VbE in dem Träger angestellt ist, würde unter Berücksichtigung der vergleichbaren Eingruppierungsmerkmale also wie eine Mitarbeiterin im Landestarif Eingruppierung TV-L 9 und Einstufung Stufe 3 behandelt. Die

realisierten Personalkosten des Trägers (Fördersumme plus Eigenanteil) werden zu Personalkosten auf dem Niveau einer 100 % VbE berechnet und dann mit dem zu erwartenden Arbeitgeberbrutto TV-L 9 Stufe 3 (inkl. tariflicher Jahressonderzahlung) verglichen.

Lohnspiegel

Für den untenstehenden Lohnspiegel (vgl. Tabelle 8) wurden lediglich die Beratungsfachkräfte berücksichtigt.

Tabelle 8: Lohnspiegel

Träger	Anzahl Fachkräfte im Modellprojekt	Vollzeit-Äquivalente (VbE) Beratungsfachkräfte der Modellförderung 2020	Erfüllung Quote 80% zu TV-L Anzahl	Erfüllung Quote 80% zu TV-L in %	Erfüllung Quote 80% zu TV-L Gesamt
CJD Nord	1	0,696	1	100,00 %	129,51 %
DRK KV OVP-HGW e. V.	4	4,000	2	50,00 %	83,03 %
AWO KV UER e. V.	2	1,125	1	50,00 %	90,51 %
Kreisdiakonisches Werk Greifswald e. V.	8	3,333	5	62,50 %	101,86 %
Volkssolidarität Uecker- Randow e. V.	0	0,000	0	0,00 %	0,00 %
Förderverein für Suchtkrankenhilfe	4	2,665	0	0,00 %	68,25 %
ALV, TV UER e. V.	2	1,850	0	0,00 %	63,80 %
Volkssolidarität Greifswald-Ostvorpommern	0	0,000	0	0,00 %	0,00 %
Ev. Krankenhaus Bethanien	0	0,000	0	0,00 %	0,00 %
Caritasverband	14	7,975	14	100,00 %	103,71 %
Gesamt	35	21,644	23	65,71 %	96,14 %

In der ersten Spalte findet sich die Auflistung der Träger, die zum Rückmeldetermin bis Ende November die Beschäftigtendaten lieferten. Die zweite Spalte zeigt die Anzahl der Beratungsfachkräfte, die am Modellprojekt beteiligt waren. Spalte drei bildet die geförderten Stellenanteile der Träger ab. Spalte 4 (Quote 80 % zu TVL Anzahl der Fachkräfte) zeigt, wie viele der Fachkräfte über der 80 %-Grenze liegen und Spalte 5 den sich daraus ergebenden prozentualen Anteil der personengenauen Erfüllung der 80 % Grenze. Spalte 6 verdeutlicht die Erfüllungsquote jedoch unter Berücksichtigung

der tatsächlichen Personalhöhen und zeigt hier den Durchschnitt aller personengenauen Erfüllungsquoten im Anstellungsträger.

Dem Kreis VG wird neben dieser Ergebnisdarstellung auch die Auswertungstabelle zur Verfügung gestellt, so dass dieser Lohnspiegel mit der gleichen Systematik für die nächsten Jahre fortgeschrieben werden kann.

5.7 Entwicklung der Prozessziele mit Relevanz für die Beratungsfachkräfte

5.7.1 Relevante Prozessziele im Projekt

Im Verlauf des Zielfindungsprozesses im Rahmen des Modellprojektes wurden auch Elemente des Programmes identifiziert, die als dynamischer Prozess zu verstehen sind und deshalb als Prozessziele definiert wurden. Dazu zählen

- fehlende Definitionen von Maßnahmen, die zur Zielerreichung als notwendig erscheinen,
- Identifizierung von entscheidenden Kennzahlen, Indikatoren und Kriterien der Beurteilung von Effekten,
- Erarbeitung von gangbaren Maßnahmen,
- Sammlung von Informationen,
- Herstellen von Kompromisslösungen bei ausgeprägten Interessenslagen.

Umsetzung der Prozessziele teilweise gestartet

Die für die Beratungsfachkräfte relevanten Prozessziele werden nachfolgend aufgeführt und in ihrer Umsetzung bewertet:

- Prozessziel A 3.3 - Konzeption der ASB wird geschärft: Das DISW führte im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung am 24.10.2019 einen Workshop für Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Beratung durch. Wie daraus sowie aus den Ergebnissen der Evaluation (Näheres vgl. Kapitel 5.1) ersichtlich, arbeitet die ASB teilweise im Widerspruch zu den Intentionen des Kreises/Landes. Dies begründet sich darin, dass die Beratungsfachkräfte der ASB häufig soziale Betreuungsleistungen durchführen. Dies ist aus der Perspektive des Landkreises unangemessen. Daraus ergibt sich der Bedarf nach gesonderten (oder erweiterten) Strukturen zur sozialen Betreuung durch den Landkreis. Bezogen auf das Ziel bedarf es einer weiteren Schärfung der ASB-Konzeption.
- Prozessziel A 3.5 - Geregeltes Verhältnis zwischen Beratungsangeboten zu anderen Formen der Sozialen Arbeit (Vernetzung und Kooperation außerhalb des Modellprojektes): Die Netzwerkanalyse im Januar 2019, aber auch der ASB-Workshop sowie der Fachtag ‚Kollegiale Beratung' am 08.11.2019 gaben erste Hinweise auf die Vernetzung innerhalb und außerhalb des Modellprojektes

(Näheres vgl. Kapitel 5.2). Dabei zeigten sich zwar relevante Kooperationen mit Einrichtungen außerhalb des Modellprojektes, jedoch kann nicht von geregelten Vernetzungen gesprochen werden. Aus der Perspektive des Landkreises überschreitet dieses Prozessziel den Rahmen des Modellprojektes.

- Prozessziel D. 1.7 - Eine beratungsartspezifische Austauschstruktur zum Zwecke der Qualitätsverbesserung, an der die Beratungsfachkräfte in den Sozialräumen ggf. unter Beteiligung des Landkreises beteiligt sind, ist eingerichtet: Nach den durch das DISW durchgeführten Workshops wurde eine Austauschstruktur Kollegiale Beratung und ASB initiiert. Als Folge des Fachtages im Januar 2019 bildete sich in Greifswald ein Netzwerk der Akteur*innen der Beratungslandschaft. Innerhalb des Netzwerkes gibt es Berührungspunkte und dann auch gelegentliche (meist telefonische) Besprechungen dazu. Weiteres ist in den Beratungsalltag nur schwer zu integrieren.
- Prozessziel D 2.1 - Die Träger und Beratungsfachkräfte unterschiedlicher Beratungsarten arbeiten verstärkt zusammen: In Bezug auf dieses Ziel hat kein Ausbau spezifischer Bestandteile durch das Projekt stattgefunden (vgl. auch Kapitel 5.2).
- Prozessziel D 3.1 - Durch die verstärkte Zusammenarbeit der Träger und Beratungsfachkräfte entstehen materielle Synergien und die Freisetzung von Kosten zugunsten einer qualitativ hohen Beratungstätigkeit: Aus den qualitativen und qualitativen Erhebungen sind keine wesentlichen Synergien zu erkennen.

Kritisch betrachtet werden sollten nicht weitergeführte Prozesse, wie zum Beispiel das oben genannte Prozessziel D 2.1. Die umfängliche Betrachtung der Prozessziele findet sich im folgenden Kapitel.

5.7.2 Entwicklungsperspektiven zu den Prozesszielen: Workshop am 16.11.2020

„Bilanz und Ausblick – zum Stand der Umsetzung der Prozessziele"

Am 16.11.2020 fand unter dem Titel „Bilanz und Ausblick – zum Stand der Umsetzung der Prozessziele" der zentrale Workshop zur Auswertung der Entwicklung der Prozessziele und zu deren Weiterführung statt. Es sollten unter einer breiten Beteiligung der Träger im Modellprojekt vor allem Eckpunkte zur weiteren Gestaltung der Beratungslandschaft im Landkreis Vorpommern-Greifswald geprüft, besprochen und ggf. vereinbart werden. Aufgrund der aktuellen Entwicklungen musste der Workshop als digitale Veranstaltung durchgeführt werden. Anwesend waren fünf Vertreter*innen des Landkreises, eine Vertreterin des Ministeriums für Soziales, Integration und Gleichstellung M-V sowie zwölf Vertreter*innen von mindestens acht beteiligten Trägern sowie der LIGA.

In Abstimmung mit dem Landkreis Vorpommern-Greifswald wurden vier thematische Kerne herausgearbeitet, die dem Prozessziel-Workshop zugrunde liegen:

1. Bedarfsgerechte Versorgung
   - Bedarfsermittlung als Aushandlung zwischen nutzungsorientierten Bedürfnissen und Finanzierung (Prozessziel A.2.1: Langfristige Beobachtung der Nutzung mit Bezug zur Bedarfserhebung; Prozessziel B 3.1: Standardwerte zur Finanzierung?; Prozessziel C 2.2: Transparente Darstellung der dynamischen Entwicklung des Lohnspiegels)
2. Qualitätsentwicklung
   - Ein „beratungsartspezifisches Qualitäts-Monitoringsystem" – was kann das sein und wie könnte es hergestellt werden? (Prozessziel B.1.1)
   - Beratungsartenspezifischen Austausch etablieren und fortschreiben (Prozessziel D.1.7)
3. Kooperation
   - Öffentlichkeitsarbeit (Prozessziel D.1.5)
   - Austauschstruktur (Prozessziel D.1.7)
4. Verfahrensweisen
   - Zuwendung, Mittelfluss, Abrechnung, Statistik (Prozessziel B 3.1: Möglichkeiten finanzieller Planungssicherheit und Verwaltungsvereinfachung; Prozessziel C.1.1: Transparente Ausgabenstruktur; Prozessziel C.1.2: Eigenmittel)

Nachfolgend werden die Ergebnisse der gemeinsamen Arbeit dargestellt:

Bedarfsgerechte Versorgung

Unter dem Thema der bedarfsgerechten Versorgung wird vor allem das Prozessziel A 2.1 „Langfristige Beobachtung der Nutzung der Beratungsangebote innerhalb einer Beratungsart (inkl. Nachfragen)" diskutiert sowie auf die Lage der Bedarfsdeckung eingegangen.

Diskussion und Verabredungen

Beratungsspezifisches Monitoringsystem teilweise nicht notwendig

Laut Trägervertreter*innen ist die Erfassung von Informationen und Indikatoren zu Beratungsbedarfen teilweise schon ausreichend, sie müssten nur besser genutzt werden. Ein beratungsspezifisches Monitoringsystem sei daher zumindest aus Sicht der Sucht- und Drogenberatung nicht notwendig, auch für die Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung gebe es bereits Kriterien.

Beachtet werden müsse jedoch, dass die reinen Nutzungszahlen der Beratungsstellen nicht unbedingt ausreichend seien, um den realen Bedarf zu ermitteln. Welche konkreten Schlussfolgerungen oder welcher Gewinn sich durch die Erhebung der bisherigen Monitoringdaten ergeben, sei für die Träger bisher fraglich.

Das Land müsse Offenheit dafür signalisieren, Kooperationsmaßnahmen zur Bedarfsermittlung zu unterstützen. Es zeichnet sich deutlich ab, dass vorhandene und deutlich feststellbare Bedarfe vom Land wahrgenommen werden müssen.

Das Modellprojekt bleibe derzeit bei einer Versorgung unter den realen Bedarfen, so könne der Bedarf für die Suchtberatung zum Beispiel mit den jetzigen Stellen nicht gedeckt werden.

Qualitätsentwicklung

Unter der Überschrift der Qualitätsentwicklung werden vor allem die Themen der Austauschstruktur und der Qualitätsentwicklung aufgenommen

Diskussion und Verabredungen

- Trägerübergreifende Austauschstruktur zur Qualitätssicherung: Nach anfänglichen positiven Erfahrungen gebe es nun Schwierigkeiten und Unsicherheiten bei der Weiterführung einer trägerübergreifenden Austauschstruktur zur Qualitätssicherung. Die Bereitschaft der Träger hierfür sei vorhanden, es fehle jedoch an einer zentralen Verantwortlichkeit, zum Beispiel in Form von regionalen Unterarbeitsgruppen. Trägereigene Austauschstrukturen seien bereits vorhanden, koordinierende Tätigkeiten brauchten jedoch Zeit (zentrumseigene Tätigkeit).
  Es wurde zugesagt, sich bei der nächsten Regional-LIGA-Sitzung diesem Thema zuzuwenden und die Koordination zu übernehmen. Der Landkreis sichert hierfür Unterstützung bei der Umsetzung zu. Ein erster Termin zur Konkretisierung soll noch dieses Jahr stattfinden, weitere Schritte sollen im 1. Quartal 2021 erfolgen.

Trägerübergreifende Austauschstruktur zur Qualitätssicherung

- Qualitätsmonitoring: Die Entwicklung von Qualitätsstandards sei für die ASB sinnvoll, ggf. können Standards von anderen Beratungsarten, zum Beispiel der Sucht- und Drogenberatung oder der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung übertragen werden.
  Aus der Perspektive der Träger wird grundsätzlich die Frage aufgeworfen, woran die öffentliche Hand bzw. der Landkreis erkennen könne, dass von den Trägern gute Arbeit geleistet werde. Diese Frage wird vom Landkreis aufgenommen, es wird festgestellt, dass bislang dazu kaum klare Kriterien formuliert wurden. Der Landkreis will das Thema der Qualitätskriterien zukünftig weiterbewegen und sichert Offenheit zur Vereinbarung über Kriterien guter Arbeit zu. Diese müssen dann im Dialog zwischen Trägern und Landkreis entstehen.
  Grundsätzlich besteht jedoch die Problematik der Motivation von Mitarbeiter(n)*innen für die Teilnahme an einem Monitoring, gerade in Zeiten unsicherer Perspektiven für ihre Stellen. Ein Mehraufwand für die Träger soll vermieden werden.

Entwicklung von Kriterien zum Qualitätsmonitoring

Die Bewertung des eingerichteten Monitoringsystems geht dabei je nach Träger im Modellprojekt stark auseinander. Vor allem von Seiten des öffentlichen Trägers und hier vor allem des Kreises ist immer wieder darauf hingewiesen worden, dass das Monitoring zur Analyse der Beratungstätigkeit insgesamt als sehr wichtig erachtet und sogar ein Ausbau entsprechender Parameter für die zukünftige Datenerfassung angeregt wird. Die freien Träger der Beratungstätigkeit haben sich von Anfang an (gerade in der Sucht- und Drogenberatung und in der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung) vehement geweigert, die Erfassung von Daten durch die Beratungsfachkräfte vornehmen zu lassen bezüglich einer nur schwer umzusetzenden Mehrarbeit.
Bezüglich der Weiterentwicklung bzw. Erweiterung dieses vom Sozialministerium des Landes implementierten Monitoringsystems werden von Seiten der freien Träger eher kritische Anmerkungen gemacht, es wird zum Teil als unnötig betrachtet.
Der Landkreis äußerte sich hingegen kritisch zu der Haltung der Träger bezüglich des Ausbaus des Monitorings. Eine Mitarbeit in diesem Punkt wird erwartet und die dementsprechenden Daten werden als notwendig erachtet.
Vor dem Hintergrund der disparaten Bewertung des landeseigenen Monitorings und der ausstehenden Entwicklung eines Qualitätsmonitorings bleibt das prozessziel der Qualitätsentwicklung in diesem Punkt offen.

Kooperation

Unter der Perspektive der Kooperation wird vor allem die Problematik der Information bezüglich der Beratungsangebote in der Öffentlichkeit diskutiert.

Diskussion und Verabredungen

Trägerübergreifende Öffentlichkeitsarbeit

- Trägerübergreifende Öffentlichkeitsarbeit: Die trägereigene Öffentlichkeitsarbeit und Pflege der Homepage sei bereits sehr ressourcenintensiv und auch Budgetfragen bestimmten das Ausmaß der Öffentlichkeitsarbeit.
  Da Vertrauen ein wichtiger Faktor für das Beratungsgeschehen sei, müsse sich die Strategie der Öffentlichkeitsarbeit hieran anpassen. Dies bedeute, weniger Flyer als Werbematerial zu nutzen, sondern mehr die übliche Mund-zu-Mund-propaganda zu fokussieren. Der Beratungswegweiser in bisheriger Form richte sich eher an Fachkräfte, für Ratsuchende sei er zu umfangreich.
  Geprüft werden soll außerdem, ob auf der Landkreiswebseite bereits zu den Webseiten der einzelnen Beratungsangebote verlinkt wird.
  Weitere Schritte zu einer optimalen Information über Beratungen wurden nicht festgelegt.

Verfahrensweisen

Bei den Verfahrensweisen wird vor allem auf die finanzielle Planungssicherheit Bezug genommen.

Diskussion und Verabredungen

Finanzielle Planungssicherheit und Transparenz

- Finanzielle Planungssicherheit und Transparenz: Ein Zugewinn an Planungssicherheit im Rahmen des Modellprojektes wird zurückgemeldet, als weitere Perspektive müsste ein Gesamtfinanzierungplan vereinbart werden.
  Die anfängliche Transparenz sei im Laufe des Modellprojektes verloren gegangen. Kontrovers wurde diskutiert, ob die Verantwortung hier auf Seiten der Träger oder des Landkreises zu suchen sei. Es zeigt sich hier für zukünftige Entwicklungen eine Gemengelage der Interessen ab, einerseits würde die Transparenz von den Trägern eingefordert, andererseits lehnen einige Träger die Bereitstellung von Daten unter Bezugnahme auf datenschutzrechtliche Bedenken ab.
  Eine Transparenzdatenbank auf Landkreisebene mit Informationen darüber, wer welche Fördermittel bekomme, wäre hilfreich. Dieser Forderung nach einer landkreiseigenen Transparenzdatenbank wurde bereits mit einer vom Land betriebenen Transparenzdatenbank sowie einer Zuwendungsdatenbank entsprochen, die im Januar 2020 veröffentlicht wurde. Dadurch könnte eine gerechte Mittelverteilung kontrolliert werden. Bei der Offenlegung von Datenmaterial müssten jedoch Transparenzfragen gegenüber Datenschutzanforderungen abgewogen werden.

6 Methodisches Vorgehen

Die Entwicklung der unten näher dargestellten Fragebögen und Interviewleitfäden erfolgte entlang der im Ziel- und Systematisierungskatalog (siehe Dokument „Finale Zielsystematik für das Modellprojekt Neustrukturierung der Beratungslandschaft im Landkreis Vorpommern-Greifswald vom 19.10.2018“) gemeinsam festgelegten Handlungs- und Prozessziele für das Modellprojekt sowie unter Berücksichtigung der jeweiligen Beratungsart spezifischen Qualitätsstandards und Anforderungen, die im Konzept für das dreijährige Modellprojekt festgelegt sind (siehe Dokument „Konzept für das dreijährige Modellvorhaben Neustrukturierung der Beratungslandschaft im Landkreis Vorpommern-Greifswald ab 2018“, vom Stand 14.12.2017).

6.1 Quantitative Befragung der Ratsuchenden

Teilstandardisierter Fragebogen im „Paper-Pencil"-Format

Die Ratsuchenden wurden mittels eines vom DISW erstellten teilstandardisierten Fragebogens im „Paper-Pencil"-Format[16] zu Beratungsbedarfen, Prozessen und Zufriedenheiten befragt. Zu den Auswahlkriterien der Stichprobe zählten die Freiwilligkeit der Ratsuchenden, zeitliche Kapazitäten von ca. 20 bis 30 Minuten sowie ausreichend Deutschkenntnisse bzw. sprachliche Fähigkeiten, um den nicht-barrierefreien Fragebogen zu verstehen und (ggf. mit Assistenz oder Begleitung) ausfüllen zu können. Nach der Erstellung des Fragebogens führte das DISW einen Pretest mit zwei Ratsuchenden mit unterschiedlicher Herkunft und Bildungsgrad durch. Der finalisierte Bogen wurde dann zur Durchführung an alle am Modellprojekt teilnehmenden Trägerorganisationen per Post verschickt und dort in bzw. vor den jeweiligen Beratungsräumen ausgelegt bzw. an weitere Beratungsstandorte und/oder Außenstellen weitergeleitet. Insgesamt verschickte das DISW im Mai 2019 450 Fragebögen an elf Träger (von zwölf) und erhielt 192 ausgefüllte Fragebögen zur Auswertung bis Ende der Erhebung am 20.09.2019 zurück. Eine zweite Befragungswelle fand vom 18.05. bis 31.07.2020 statt. Hier wurden von 655 verschickten Fragebögen 131 ausgefüllt von den Beratungsstellen an das DISW zurückgeschickt. Aufgrund der Auswahl der Befragungsmethode kann über die Rücklaufquote keine Aussage gemacht werden. Der geringere Rücklauf kann auf die Einschränkungen durch die COVID 19-Pandemie zurückzuführen sein, da in dieser Zeit weniger Ratsuchende die Beratungseinrichtungen aufsuchten. Neun der Interviewpersonen gaben an, zuvor an der ersten Befragung teilgenommen zu haben. Erhoben wurde in beiden Durchgängen eine hohe und dichte Informationsmenge an standort-, themen- und beratungsartübergreifenden Aspekten im Modellprojekt.

Mehrere Personen erhielten beim Ausfüllen des Fragenbogens Unterstützung von den Beratungsfachkräften vor Ort, was auf dem Fragebogen notiert wurde. Alle erhobenen Daten wurden anonymisiert erhoben und ausgewertet.

Inhalte der Fragebögen

Der Fragebogen zur quantitativen Befragung der Ratsuchenden bestand in der ersten Erhebungswelle 2019 aus 23 Fragestellungen und sollte zu folgenden Punkten Aufschluss geben:

- Art und Umfang der genutzten Beratungsleistungen
- Kriterien für Trägerauswahl; Trägervielfalt; Bekanntheit von Trägern und Angeboten

[16] Paper-Pencil-Befragungen sind Befragungen mittels ausgedruckter Papierfragebögen, die von den Befragten ausgefüllt und im Nachgang von den Wissenschaftler*innen in eine digitale Datenmaske eingepflegt und auswertet werden. Mit einer Paper-Pencil-Befragung sollten hohe Zugangsschwellen minimiert werden, wie die ausschließliche Nutzung IT-basierter Instrumente oder fehlende Unterstützungsmöglichkeiten beim Ausfüllen.

- Flächendeckende Angebotsstruktur: zeitliche und örtliche Erreichbarkeit, Bedarfe und Voraussetzungen
- Ergebnisqualität und Wirkungsgrad der Beratung: Effizienz und Effektivität durch Zufriedenheit, Beziehungsgestaltung, notwendige strukturelle Rahmenbedingungen und Kompetenzen der Beratungsfachkräfte
- Statistische Daten zu den Ratsuchenden (Altersgruppen, Ausbildung, Berufs- und Beratungserfahrung, Lebenssituation)
- Unterstützungsbedarf beim Ausfüllen des Fragebogens

In der zweiten Erhebungswelle wurden zwei Items sowie die Frage nach der Teilnahme an der ersten Befragung ergänzt.

Die Auswertung der Befragung erfolgte über Excel.

Erhebungsverlauf: Quantitative Befragung der Ratsuchenden

Erhebungsinstrument: Standardisierter Fragebogen im „Paper-Pencil"-Format, der an den Beratungsstandorten von den Ratsuchenden eigenständig ausgefüllt wurde. Bei Unterstützung wurde dies auf dem Fragebogen notiert.
Zeitraum: 23.05.2019 - 15.09.2019, 18.05.2020-31.07.2020
Rücklauf: 192 von Ratsuchenden ausgefüllte Fragebögen in 2019; 2020: 133 ausgefüllte Fragebögen

Übersicht über die Stichprobe

Stichprobe vergleichbar mit Monitoringdaten

Die quantitative Befragung der Ratsuchenden konnte in der ersten und zweiten Welle insofern eine mit den Monitoringdaten, also der Gesamtnutzung der Angebote, vergleichbare Zielgruppe erreichen, als dass die Schwerpunkte der Daten jeweils bei der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung, der Sucht- und Drogenberatung sowie der Allgemeinen Sozialen Beratung lagen. Klient*innen der Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung sind 2019 zu 37 % und 2020 zu 56 % im Sample vertreten gewesen. Die Sucht- und Drogenberatung ist mit 22 % (2019) bzw. 23 % (2020) der befragten Ratsuchenden in beiden Erhebungsverfahren zu ähnlichen Anteilen vertreten. Die Anteile von Klient*innen der Allgemeinen Sozialen Beratung am Sample belaufen sich auf 20 % (2019) und 34 % (2020). Die veränderten Zahlen sind dabei nicht auf Effekte des Modellprojektes, sondern auf die zufällige Auswahl der Befragten zurückzuführen. Die Unterschiede in den Anteilen von Ratsuchende der Allgemeinen Sozialen Beratung hat möglicherweise Effekte auf die Ergebnisse, da Klient*innen dieser Beratungsform sich von Ratsuchenden anderer Beratungsangebote hinsichtlich der Merkmale wie Alter, Gesundheitszustand etc. unterscheiden. Im Vergleich zu den Monitoringdaten, die als Grundgesamtheit zu verstehen sind, zeigt sich, dass in der Stichprobe von 2019 Ratsuchende der Allgemeinen Sozialberatung leicht unter-, in 2020 hingegen leicht überrepräsentiert sind. Klient*innen der Sucht- und Drogenbe-

ratung sind im Sample beider DISW-Erhebungen etwas überrepräsentiert. Die Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung ist 2019 im Vergleich zu den Monitoringdaten zu einem geringeren Anteil vertreten, 2020 jedoch wieder überrepräsentiert. Mit einem Anteil von 1 % sind Ratsuchende der Migrationsberatung in der Erhebung von 2020 kaum vertreten. Ratsuchende der Ehe- und Lebensberatung sind 2019 mit 10 % überrepräsentiert (vgl. Tabelle 9). Im Vergleich mit den Monitoringdaten ergibt sich eine aussagekräftige, aber nicht repräsentative Stichprobe zur Beobachtung der Gesamtnutzung der Angebote im Zeitraum des Modellprojektes.

Beratungsarten

Tabelle 9: Anteile der Beratungsarten in den Stichproben der quantitativ Befragten im Vergleich zu den Monitoringdaten

Beratungsart	**DISW-Erhebung 2019**	**DISW-Erhebung 2020**	**Monitoringdaten Ratsuchende** (Quartalsdurchschnitt)
Allgemeine Soziale Beratung	20 %	34 %	27 %
Sucht- und Drogenberatung	23 %	22 %	13 %
Migrationsberatung	10 %	1 %	13 %
Beratung für sexuelle Gesundheit und Aufklärung	3 %	2 %	2 %
Ehe- und Lebensberatung	10 %	2 %	2 %
Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung	37 %	56 %	41 %
Beratung für Menschen mit Behinderung	6 %	5 %	2 %

Altersgruppen

Die Anteile der Altersgruppen sind in beiden Erhebungen recht ähnlich. Ratsuchende im Alter von 60 bis 69 Jahre sind in der Befragung von 2020 etwas häufiger vertreten als 2019 (vgl. Tabelle 10). Dies könnte mit dem höheren Anteil von Klient*innen der Allgemeinen Sozialen Beratung zusammenhängen.

Tabelle 10: Altersverteilung der quantitativ befragten Ratsuchenden

Altersgruppen	DISW-Erhebung 2019	DISW-Erhebung 2020
unter 20 Jahre	1 %	0 %
20-29 Jahre	10 %	12 %
30-39 Jahre	34 %	32 %
40-49 Jahre	18 %	15 %
50-59 Jahre	19 %	18 %
60-69 Jahre	9 %	15 %
70-79 Jahre	1 %	3 %
80-89 Jahre	1 %	1 %
90 Jahre und darüber	2 %	0 %
keine Angabe	5 %	3 %

Geschlecht

In der Befragung von 2019 sind Ratsuchende beider Geschlechter zu ähnlichen Anteilen vertreten. In der Erhebung von 2020 sind männliche Ratsuchende leicht unterrepräsentiert (vgl. Tabelle 11).

Tabelle 11: Geschlechterverteilung der quantitativ befragten Ratsuchenden

Geschlecht	DISW-Erhebung 2019	DISW-Erhebung 2020
Männlich	48 %	42 %
Weiblich	49 %	55 %

Wohnort

Im Rahmen der Erhebungswelle 2019 machten 9 % der Befragten keine Angabe über ihren Wohnort (vgl. Tabelle 12). Dies ist möglichweise darauf zurückzuführen, dass bei dieser Befragung der Wohnort noch direkt abgefragt wurde und daher Bedenken um die Anonymität eine Rolle spielten. Die Zunahme des Anteils der auf dem Land wohnenden Ratsuchenden (2019: 33 %; 2020: 51 %) in der Stichprobe ist wahrscheinlich dadurch erklärbar, dass der Anteil von Klient*innen der Allgemeinen Sozialen Beratung in der Befragung von 2020 höher war. Ein Vergleich mit den Monitoringdaten ist nicht möglich, weil der Wohnort dort nicht festgehalten wird.

Tabelle 12: Wohnort der quantitativ befragten Ratsuchenden

Wohnort	DISW-Erhebung 2019	DISW-Erhebung 2020
Stadt	58 %	47 %
Land	33 %	51 %
keine Angabe	9 %	2 %

Lebensform

Die größte Gruppe der befragten Ratsuchenden ist 2019 und 2020 die der Alleinlebenden, gefolgt von Befragten, die mit Kind(ern) und (Ehe)Partner*in zusammenleben. Alleinlebende, Alleinerziehende und mit (Ehe)Partner*in Lebende sind in der Befragung von 2019 etwas häufiger vertreten als 2020, mit Kind(ern) und (Ehe)partner*in lebende Ratsuchende hingegen sind in der Erhebung von 2020 etwas öfter in der Stichrobe enthalten (vgl. Tabelle 13).

Tabelle 13: Lebensform der quantitativ befragten Ratsuchenden

Lebensform	DISW-Erhebung 2019	DISW-Erhebung 2020
alleinlebend	35 %	27 %
alleinerziehend mit Kind(ern)	17 %	13 %
mit (Ehe-)Partner*in	17 %	11 %
mit Kind(ern) und (Ehe-)Partner*in	20 %	24 %
in einer Wohngemeinschaft	5 %	8 %
mit mehreren Generationen	7 %	2 %
sonstiges	4 %	2 %

6.2 Qualitative Befragung der Ratsuchenden

Persönliche und Telefoninterviews

Die erste qualitative Befragung der Ratsuchenden bestand aus der Durchführung von leitfadengestützten Einzel-Interviews mit Ratsuchenden vor Ort (n=10) am 18. und 19.03.2019 sowie einer Erhebungswelle unter Einsatz von Telefoninterviews mit Ratsuchenden (n=8) im Zeitraum 28.04. bis 24.05.2019. Die zweite Erhebungswelle fand zwischen dem 05.06. und 22.06.2020 aufgrund der COVID-19-Pandemie mit Telefoninterviews (n=15) statt. Die Auswahl und Ansprache der Ratsuchenden erfolgte über die jeweiligen Trägerorganisationen. Dadurch ist nicht auszuschließen, dass (un)bewusst Ratsuchende ausgewählt wurden, die die Beratungsfachkräfte bereits länger kennen und einschätzen können.

Durchgeführt und ausgewertet wurden die Interviews von Mitarbeiter*innen des DISW. Wie auch bei der qualitativen Befragung der Beratungsfachkräfte flossen Rückmeldungen aus der Zufriedenheitsbefragung der Träger in den Leitfaden für die Ratsuchenden ein.

Die Einzel-Interviews dauerten ca. 0,75 Stunden bis 1,0 Stunde. Die Durchführung oblag eine(r) Mitarbeiter(s)*in des DISW. Ebenfalls anwesend war ein*e Protokollant*in, die*der das Gespräch stichpunktartig mitschrieb. Auch diese Einzel-Interviews wurden aus Gründen einer nachvollziehbareren wissenschaftlichen Datenverarbeitung mit einem Aufnahmegerät aufgezeichnet, nachdem die Interviewpartner*innen vorab eine schriftliche Einwilligungserklärung unterzeichnet haben.

Schwierigkeiten der Gewinnung von Ratsuchenden

Ursprünglich war neben den Einzel-Interviews in der ersten Erhebungswelle 2019 zusätzlich die Durchführung von ein bis zwei Fokusgruppen mit jeweils circa vier bis acht Ratsuchenden vor Ort geplant. Trotz mehrerer organisatorischer Anläufe gelang es den Beratungsfachkräften verschiedener Träger nicht, Ratsuchende für die Teilnahme an einer Fokusgruppe zu gewinnen. Die Gründe dafür lagen in einer geringen Motivation der Ratsuchenden, befürchteten Sprachbarrieren und Überforderungsgefühlen sowie dem Wunsch, mit dem eigenen Beratungsgeschehen anonym bleiben zu wollen. Im Zuge dieser Hindernisse beendete das DISW in Absprache mit den Auftraggebenden die Planung von Fokusgruppen und empfahl stattdessen den Einsatz von Telefoninterviews. Auch hierin gestaltete sich die Organisation für die Träger und das DISW schwierig, was erneut mit den Hemmnissen seitens der Ratsuchenden sowie einem erhöhten Organisationsaufwand für die Träger zusammenhing. Dennoch erwies sich diese Befragung als erfolgreich: Es konnten 2019 insgesamt acht Ratsuchende unterschiedlicher Beratungsarten telefonisch interviewt werden. Im Juni 2020 fand die zweite Erhebungswelle mit insgesamt 15 weiteren Telefoninterviews statt. Alle bis auf eine Interviewperson hatten zuvor nicht an der ersten qualitativen Befragung teilgenommen. Die Kontaktaufnahme vorab erfolgte auch hier über die jeweiligen Träger, die dem DISW die schriftliche Einwilligung der Ratsuchenden (unter Angabe des Namens, der Telefonnummer und Zeiten möglicher telefonischen Erreichbarkeit) für eine Telefonbefragung vorlegten. Auch die Telefoninterviews wurden mit einem Aufnahmegerät mitgeschnitten, nachdem die Befragten vorab ihre Einwilligung dazu erteilten.

Inhalte der Interviewleitfäden

Der Interview-Leitfaden für die qualitative Befragung der Ratsuchenden (Einzel-Interview vor Ort und Telefoninterview) bestand aus sieben Leitfragen mit jeweils drei bis sechs Unterfragen für ggf. situativen Vertiefungsbedarf und sollte zu folgenden Punkten Aufschluss geben:

- Bedarfe und Umfang von Beratungsleistungen; Trägervielfalt
- Flächendeckende Angebotsstruktur: zeitliche und örtliche Erreichbarkeit, Bedarfe und Voraussetzungen
- Mobile Beratungsformen im Landkreis (Nutzung und Bedarfe)
- Qualität der Beratung: Ergebnisqualität und Wirkungseffektivität durch Zufriedenheitsaspekte wie Beratungserfahrungen, strukturelle Rahmenbedingungen und Angebotsausgestaltung, Beziehungsgestaltung und Kompetenzen der Beratungsfachkräfte
- Kooperation mit anderen Beratungsstellen und Weitervermittlung

Die Auswertung der Daten erfolgte nach Meuser/Nagel (2009).

Erhebungsverlauf: Qualitative Befragung der Ratsuchenden

Erhebungsinstrument: Einzel-Interviews an den Beratungsstandorten
Zeitraum: 18.-19.03.2019 in Greifswald und Pasewalk
Ergebnis: 10 Interviews mit Ratsuchenden

Erhebungsinstrument: Telefoninterviews
Zeitraum: 08.04-24.05.2019; 05.06.2020-22.06.2020
Ergebnis: 8 Interviews mit Ratsuchenden (2019); 15 Interviews mit Ratsuchenden (2020)

Übersicht über die Stichprobe

Tabelle 14: Verteilung der qualitativ befragten Ratsuchenden nach Beratungsarten

Beratungsart	2019	2020
Allgemeine Soziale Beratung	10	3
ASB mobil	4	2
Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung	3	8
Sucht- und Drogenberatung	-	1
Migrationsberatung	1	1
Gesamt	**18**	**15**

6.3 Quantitative Befragung der Beratungsfachkräfte

Der Einsatz einer quantitativ ausgerichteten Online-Befragung sollte es ermöglichen, Beratungsfachkräfte im Modellprojekt zu erreichen und eine hohe und vielschichte Informationsdichte zu gewinnen: standort-, themen- und beratungsartübergreifend. Hierüber wurden möglichst vielfältige Perspektiven und Einschätzungen aller am Modellprojekt beteiligten Beratungsfachkräfte, je nach Beratungsart und -situation, integriert.

Online-Befragung der Fachkräfte

Das DISW erstellte über die Online-Befragungssoftware Survey Monkey eine Umfrage, die in einem Pretest mit zwei externen Beratungsfachkräften überprüft wurde. Eine E-Mail mit dem Link zur Umfrage wurde dann an alle Leitungskräfte der einzelnen Trägerorganisationen im Modellprojekt versandt (erstmals am 23.05.2019), mit der Bitte um Weiterleitung an die Beratungsfachkräfte ihrer Organisation. Zur Teilnahme waren alle Beratungsfachkräfte mit Beratungserfahrung (N=52) aufgerufen, tatsächlich nahmen 29 Beratungsfachkräfte im Erhebungszeitraum vom 23.05.2019 bis 15.09.2019 teil, davon beantworteten vier nur die ersten Fragen zu statistischen Angaben. Daher beziehen sich die meisten Auswertungen der Beratungsfachkräfteerhebung auf n=25. Aufgrund der zögerlichen Beteiligung seitens der Beratungsfachkräfte erfolgten

mehrmalige Teilnahme-Aufrufe an die Leitungskräfte und Beratungsfachkräfte per E-Mail und Telefon. Vom 15.05.2020 bis zum 15.07.2020 erfolgte die zweite Befragungswelle. Hier nahmen 32 Beratungsfachkräfte teil. Davon hatten 13 bereits an der Befragung im Jahr 2019 teilgenommen.

Tabelle 15: Rücklauf der quantitativ befragten Beratungsfachkräfte

Rücklauf Beratungsfachkräfte	**DISW-Erhebung 2019**	**DISW-Erhebung 2020**
Anzahl	25	32
Anteil an allen Beratungsfachkräften mit Beratungserfahrung	48,1 %	61,5 %

Die Online-Befragung konnte von den Beratungsfachkräften am eigenen PC und in einer Dauer von ca. 15 bis 20 Minuten ausgefüllt werden. Alle Daten wurden anonymisiert erhoben und ausgewertet. Der Online-Fragebogen sollte zu folgenden Punkten Aufschluss geben:

- Art und Umfang der Leistungsangebote
- Einschätzungen der für eine gelungene Unterstützung der Ratsuchenden förderlichen Zufriedenheitsfaktoren zu Themen wie Erreichbarkeit, Beratungsprozess und Ergebnisqualität
- Einschätzungen von förderlichen Indikatoren für eine gelungene Angebotsausgestaltung seitens der Beratungsfachkräfte
- Zusammenarbeitsstrukturen sowie Einschätzung der für eine Kooperation förderlichen Faktoren
- Statistische Daten zu den Beratungsfachkräften (Altersgruppen, Ausbildung, Berufs- und Beratungserfahrung)

Die Auswertung der Online-Befragung erfolgte über Excel.

Erhebungsverlauf: Quantitative Befragung der Beratungsfachkräfte

Erhebungsinstrument: Standardisierte Online-Befragung
Zeitraum: 23.05.2019 bis 15.09.2019; 15.05.2020 bis 15.07.2020
Ergebnis: 25 (von 52) Beratungsfachkräfte (2019); 32 Beratungsfachkräfte (2020)

Übersicht über die Stichprobe

Altersstruktur

Tabelle 16: Altersstruktur der quantitativ befragten Fachkräfte

Alter	2019 (N=25)	2020 (N=32)
31 bis 40 Jahre	2	4
41 bis 50 Jahre	10	14
51 bis 60 Jahre	8	11
61 bis 70 Jahre	3	2
keine Angabe	2	1

Geschlecht

Tabelle 17: Geschlecht der quantitativ befragten Fachkräfte

Geschlecht	2019 (N=25)	2020 (N=32)
weiblich	13	21
männlich	9	11
divers	1	0
keine Angabe	2	0

Beratungsart

Hinsichtlich des Tätigkeitsbereiches der befragten Fachkräfte liegen nur Daten für die Erhebung von 2020 vor, da 2019 keine Daten diesbezüglich erhoben wurden.

Tabelle 18: Tätigkeitsbereich der quantitativ befragten Fachkräfte

Beratungsart	2020 (n=32)
Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung	9
Sucht- und Drogenberatung	8
Allgemeine Soziale Beratung	7
Migrationsberatung	2
Beratung für sexuelle Gesundheit und Aufklärung	1
Beratung von Menschen mit Behinderung	1
Ehe- und Lebensberatung	1
andere	3

6.4 Qualitative Befragung der Beratungsfachkräfte

Im Rahmen der qualitativen Befragung führte das DISW leitfadengestützte Einzel-Interviews mit Beratungsfachkräften vor Ort durch. Diese Methodik ermöglichte es, vertiefter zu sprechen und zu spezifischen Themen nachzufragen, um detaillierte Aussagen und Informationen zu den relevanten Themenfeldern zu erheben.

Ablauf der persönlichen Interviews

Die erste qualitative Erhebungswelle fand im Zeitraum vom 25. bis 27.02.2019 in Vorpommern-Greifswald statt. Hier wurden insgesamt zwölf Beratungsfachkräfte an unterschiedlichen Standorten interviewt. Zudem wurde ein Expert*innen-Interview mit einem systemrelevanten Stakeholder durchgeführt. Die Auswahl der Beratungsfachkräfte erfolgte vom DISW unter Berücksichtigung von Beratungsart, Trägervielfalt und regionalen Bezügen, um ein möglichst heterogenes Befragungsfeld zu ermöglichen.

Die Interviews dauerten ca. 1,0 Stunde bis 1,5 Stunden. Die Durchführung oblag einer*einem Mitarbeiter*in des DISW. Ebenfalls anwesend war ein*e Protokollant*in, die*der das Gespräch stichpunktartig mitschrieb. Aus Gründen einer nachvollziehbareren wissenschaftlichen Datenverarbeitung wurde das Interview mit einem Aufnahmegerät aufgezeichnet.[17]

Telefoninterviews 2020

Im Zeitraum vom 08. bis 17.06.2020 erfolgte die zweite qualitative Erhebungswelle, in welcher die Fachkräfte erneut befragt wurden. Aufgrund der COVID-19-Pandemie wurden die geplanten qualitativen Einzelinterviews mit Fachkräften vor Ort abgesagt und stattdessen als Telefoninterviews durchgeführt. Alle Telefoninterviews wurden mit einem Tonbandgerät und unter vorheriger schriftlicher Einwilligung der Interviewpartner*innen aufgenommen. Da außerdem eine Interviewperson in der Zwischenzeit berentet wurde und die Stelle nicht erneut besetzt wurde, wurden insgesamt elf der Beratungsfachkräfte für die zweite Erhebung berücksichtigt.

Der Interviewleitfaden enthält einen Mix aus geschlossenen und offenen Fragen, wodurch die Möglichkeit gegeben wurde, subjektive Perspektiven der Befragten aufzugreifen und zu vertiefen.

Inhalte des Interviewleitfadens

Der Interview-Leitfaden für die qualitative Befragung der Beratungsfachkräfte bestand aus zehn Leitfragen mit jeweils drei bis sechs Unterfragen für ggf. situativen Vertiefungsbedarf und sollte zu folgenden Punkten Aufschluss geben:

- Flächendeckende Angebotsstruktur: zeitliche und örtliche Erreichbarkeit, Bedarfe und Voraussetzungen

[17] Hierzu lag jeweils eine schriftliche Einverständniserklärung seitens der Interviewpartner*innen vor. Das Dokument „Einwilligungserklärung zur Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten" wurde der befragten Person jeweils ca. zwei Wochen vor dem Interviewtermin geschickt, so dass Nachfragen vorab geklärt werden konnten. Nach Beendigung des Forschungsprojektes werden die Kontaktdaten, Tonbandaufnahmen und Interviewmitschriften gelöscht.

- Mobile Beratungsformen im Landkreis
- Qualität der Beratung: Effizienz und Effektivität durch Zufriedenheit, Beziehungsgestaltung, notwendige strukturelle Rahmenbedingungen und Kompetenzen der Beratungsfachkräfte
- Möglichkeiten von Zusammenarbeit und Vernetzung

Die Auswertung der Daten erfolgte nach Meuser/Nagel (2009).

Erhebungsverlauf: Qualitative Befragung der Beratungsfachkräfte

Erhebungsinstrument 2019: Leitfadengestützte Einzel-Interviews („face-to-face") vor Ort

Zeitraum: 25.-27.02.2019 in Greifswald, Anklam, Wolgast, Zinnowitz, Torgelow, Pasewalk

Ergebnis: 12 Interviews mit Beratungsfachkräften, 1 Stakeholder-Interview

Erhebungsinstrument 2020: Leitfadengestützte Einzel-Telefoninterviews

Zeitraum: 08.-17.06.2020

Ergebnis: 11 Telefoninterviews

Übersicht über die Stichprobe

Beratungsarten

Tabelle 19: Tätigkeitsbereich der qualitativ befragten Fachkräfte

Beratungsart	2019, N=12	2020, N=11
Allgemeine Soziale Beratung	2	2
Mobile ASB	1	1
Sucht- und Drogenberatung	2	2
Migrationsberatung	2	2
Beratung für sexuelle Gesundheit und Aufklärung	1	1
Ehe- und Lebensberatung	2	2
Schuldner- und Verbraucherinsolvenzberatung	2	1

7 Literatur

Bartelheimer, Peter (o. J.). Sozialberatung. Handbuch für die EDV-gestützte Dokumentation von Beratung in prekären materiellen Lebenslagen. Online unter: http://www.sofi-goettingen.de/fileadmin/Peter_Bartelheimer/Literatur/Handbuch_Sozialberatung.pdf [abgerufen am 06.11.2020]

Beywl, Wolfgang (1988). Zur Weiterentwicklung der Evaluationsmethodologie. Grundlegung, Konzeption und Anwendung eines Modells der responsiven Evaluation. Frankfurt am Main: Peter Lang Verlag.

Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung - BBSR (2018). Raumordnungsbericht 2017 - Daseinsvorsorge sichern. Online unter: https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/veroeffentlichungen/sonderveroeffentlichungen/2017/rob-2017-final-dl.pdf?__blob=publicationFile&v=1 [abgerufen am 11.11.2020]

Der Paritätische Mecklenburg-Vorpommern (o. J.). Jahresbericht 2017. Schwerin. Online unter: https://www.paritaet-mv.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Jahresberichte/Paritaet_JB2017__005_.pdf [abgerufen am 06.11.2020]

Diakonisches Werk Mecklenburg-Vorpommern e. V. (2019). Jahresbericht 2018. Schwerin. Online unter: http://www.diakonie-mv.de/fileadmin/user_upload/Jahresbericht_2018_FINAL_Web_52_S.pdf [abgerufen am 06.11.2020]

Halves, Edith; Kruse, Margret; Güntner, Simon (2015). Der LenzTreFF. Exemplarische Untersuchung eines sozialräumlichen Angebots. Online unter: https://www.hamburg.de/contentblob/4504868/3b3b3fa2a44f718f648bda0b93a40d41/data/lenztreff-evaluation.pdf [abgerufen am 06.11.2020]

Hense, Jan Ulrich (2006). Selbstevaluation – Erfolgsfaktoren und Wirkungen eines Ansatzes zur selbstbestimmten Qualitätsentwicklung im schulischen Bereich. Frankfurt am Main: Peter Lang Verlag.

Kromrey, Helmut (2001). Evaluation - ein vielschichtiges Konzept: Begriff und Methodik von Evaluierung und Evaluationsforschung. Online unter: https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-37648 [abgerufen am 06.11.2020]

Lamprecht, Juliane (2012). Rekonstruktiv-responsive Evaluation in der Praxis - Neue Perspektiven dokumentarischer Evaluationsforschung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Landesamt für innere Verwaltung - Statistisches Amt (2020a). Bevölkerungsstand der Kreise, Ämter und Gemeinden Stand 30.06.2020. Online unter: https://www.laiv-mv.de/static/LAIV/Statistik/Dateien/Publikationen/A%20I%20Bev%C3%B6lkerungsstand/A123/2020/A123%202020%2021.xls [abgerufen am 11.11.2020]

Landesamt für innere Verwaltung - Statistisches Amt (2020b): Statistisches Jahrbuch 2019. Online unter: https://www.laiv-mv.de/static/LAIV/Abt4.Statistisches%20Amt/Dateien/Publikationen/Statistisches%20Jahrbuch/Aktuell%20nach%20Kapiteln/1_Bevoelkerung.pdf [abgerufen am 11.11.2020]

Landkreis Vorpommern-Greifswald; Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung (2017a). Konzept für das dreijährige Modellvorhaben „Neustrukturierung der Beratungslandschaft im Landkreis Vorpommern-Greifswald" ab 2018

Landkreis Vorpommern-Greifswald; Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung (2017b). Konzept zur Ausgestaltung einer Evaluation/wissenschaftlichen Begleitung des dreijährigen Modellvorhabens „Neustrukturierung der Beratungslandschaft im Landkreis Vorpommern-Greifswald" ab 2018

Landtag Mecklenburg-Vorpommern (2017). Betreuung und Begleitung von Geflüchteten sowie Integrations- und Migrationsberatung in Mecklenburg-Vorpommern. Kleine Anfrage der Abgeordneten Karen Larisch, Fraktion DIE LINKE und Antwort der Landesregierung, Drucksache 7/640. Online unter: https://kleineanfragen.de/mecklenburg-vorpommern/7/640-betreuung-und-begleitung-von-gefluechteten-sowie-integrations-und-migrationsberatung-in-mecklenburg-vorpommern [abgerufen am 23.11.2019]

Patton, Michael Quinn (1997). Utilization-focused evaluation. 3. Ed., Thousand Oaks, CA, London.

Regierungsportal Mecklenburg-Vorpommern (2020). Daten und Fakten zur demografischen Entwicklung in Mecklenburg-Vorpommern. Online unter: https://www.regierung-mv.de/Landesregierung/stk/Themen/Demografischer-Wandel/Daten-und-Fakten/ [abgerufen am 11.11.2020]

Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern (2013). Bevölkerungsentwicklung des Landes Mecklenburg-Vorpommern sowie der kreisfreien Städte und Landkreise bis 2030 nach Altersgruppen. Online unter: https://www.destatis.de/GPStatistik/servlets/MCRFileNodeServlet/MVHeft_derivate_00000245/A1832_2012_01.pdf [abgerufen am 11.11.2020]

Stauber, Barbara (1995). Im Dickicht der Diskurse – Planung und Soziale Arbeit. In: Bolay, Eberhard, Herrmann, Franz (Hrsg.). Jugendhilfeplanung als politischer Prozeß, Beiträge zu einer Theorie sozialer Planung im kommunalen Raum. Luchterhand: Neuwied u. a.

Thole, Werner (2009). Vom Messen der Effekte hin zur Wirksamkeitsforschung. Vortrag auf der Frühjahrstagung der DeGEval in Saarbrücken

Tietze, Kim-Oliver (2010). Kollegiale Beratung: Problemlösungen gemeinsam entwickeln. 4. Auflage. Rowohlt: Reinbek bei Hamburg

Unterkofler, Ursula (2019). „Das war mir zu theoretisch…" Zum Verhältnis zwischen Theorie und Praxis in der Hochschullehre. In: Soziale Arbeit. Zeitschrift für soziale und sozialverwandte Gebiete. Januar 2019, 68. Jahrgang, S. 2-8.