



Dezernat für Soziales und Gesundheit Landkreis Konstanz

SOZIALSTRATEGIE





LANDKREIS
KONSTANZ

Hamburg, März 2023

Nordlicht Management Consultants GmbH
Hamburg / Berlin / Frankfurt am Main

Ansprechpartner:

Raphael Meyer-Landrut
c/o Mindspace
Friedrichstraße 68 / D-10117 Berlin
info@nordlicht-consultants.com
040 / 31 99 35-0
www.nordlicht-consultants.com



Inhalt

1. AUSGANGSLAGE UND ZIELSETZUNG	5
2. PROJEKTSTRUKTUR	5
3. ANALYSEPHASE	6
3.1. BESTANDSAUFNAHMEN IN DEN ÄMTERN	6
3.2. EINBINDUNG DER LIGA DER FREIEN WOHLFAHRTSPFLEGE (LIGA)	7
3.3. SWOT-ANALYSEN	9
3.3.1. SOZIALAMT	10
3.3.2. AMT FÜR MIGRATION UND INTEGRATION	11
3.3.3. AMT FÜR KINDER, JUGEND UND FAMILIE	12
3.3.4. AMT FÜR GESUNDHEIT UND VERSORGUNG	13
3.3.5. STABSTELLE FÜR EHRENAMTLICHES ENGAGEMENT	14
3.3.6. JOBCENTER LANDKREIS KONSTANZ.....	15
3.4. BENCHMARK.....	16
4. AKTIONSBEREICHE	17
5. ENTWICKLUNG DER STRATEGIE	23
5.1. VISION UND STRATEGISCHE ZIELE.....	23
6. AUSBLICK: UMSETZUNG DER STRATEGIE	25
7. FAZIT ZUR WEITERENTWICKLUNG DES DEZERNATS.....	26

VISION

DEZERNAT FÜR SOZIALES UND GESUNDHEIT: GEMEINSAM TEILHABE FÜR ALLE ERMÖGLICHEN

Die Angebote des Dezernates für Soziales und Gesundheit des Landkreises Konstanz sind transparent zugänglich und wirkungsorientiert an die Bedürfnisse der Menschen im Landkreis ausgerichtet. Wir arbeiten gemeinsam und mit einheitlichem Zielverständnis mit Politik, Verwaltung, kreisangehörigen Gemeinden und Städten sowie Leistungsträgern zusammen, um unseren Versorgungsauftrag flexibel und effizient zu erfüllen.

UNSERE STRATEGISCHEN ZIELE:

1

Wir machen Wirksamkeit zur Grundlage unseres Handelns – nach innen und nach außen. Wir schätzen den Wert von Prävention und machen Erfolg nicht allein an Fallzahlen fest.

2

Wir kümmern uns. Mit transparenten Angeboten und proaktiver Beratung ermöglichen wir soziale Teilhabe in allen Lebenslagen in Einklang mit unserem gesetzmäßigen Auftrag.

3

Wir sind gemeinsam erfolgreich. Wir arbeiten im Netzwerk mit Politik, Verwaltung und Trägern. Bürgerschaftliches Engagement fördern wir und binden es partnerschaftlich ein.

4

Wir schaffen als resiliente Verwaltung Strukturen, um trotz wechselhafter Umwelt vorausschauend handeln zu können.

UNSERE HANDLUNGSFELDER:



Prozessoptimierung
und Strukturen



Wirkungsmessung



Angebotsversorgung /
Geografie



Prävention



Zusammenarbeit:
Ämter, Träger, Gemeinden



Serviceorientierung



Wissens-
management



Fallsegmentierung &
Organisation



Gestaltungsfähig-
keit/Innovation



Personal



1. AUSGANGSLAGE UND ZIELSETZUNG

Der Landkreis Konstanz ist im Rahmen der kommunalen Selbstverwaltung mit seinen 25 Gemeinden für rund 287.000 Einwohnerinnen und Einwohner verantwortlich. Demografischer Wandel, steigender Kostendruck, die Notwendigkeit der Digitalisierung, ein sich ändernder gesetzlicher Rahmen sowie weitere sich wandelnde Rahmenbedingungen sind einige der zentralen Herausforderungen für den Landkreis. Auch das Dezernat für Soziales und Gesundheit bereitet sich auf den mit diesen Themen verbundenen Wandel vor.

Nordlicht Management Consultants GmbH wurde beauftragt, auf Basis dieser Ausgangslage eine zukunftsgerichtete Ausrichtung der sozialen, wirtschaftlichen und strukturellen Weiterentwicklung des Dezernats für Soziales und Gesundheit unter Berücksichtigung des vorhandenen und bereits geplanten Leistungsangebots durchzuführen. Ergebnis des Prozesses ist eine Sozialstrategie, die zukünftig als Basis für die Planungen im sozialen Bereich und als Steuerungsinstrument für bedarfsgerechte, wirtschaftliche und wohnortnahe Versorgung dient.

Der vorliegende Bericht dokumentiert den Prozess und die Ergebnisse.

2. PROJEKTSTRUKTUR

Für einen möglichst effizienten und wirkungsvollen Projektverlauf wurde die Projektorganisation mit den beteiligten Ämtern und Fachstellen abgestimmt. Eine eingesetzte Lenkungsgruppe, bestehend aus Mitgliedern der Politik, Amtsleitungen und Vertretende anderer Dezernate diente als Steuerungsorgan und Abnehmer von Meilensteinen.

Der Lenkungsgruppe gehörten die folgenden Personen an:

NAME	POSITION/ORGANISATION/AMT
Stefan Basel	Dezernent für Soziales und Gesundheit
Monika Brumm	Amtsleitung Amt für Migration und Integration
Judith Dennerlein/ Florian Best	Sozialcontrolling/Projektleitung Sozialstrategie
Johannes Fuchs	Leiter Stabsstelle Bürgerschaftliches Engagement
Yvonne Gellert	Kommissarische Amtsleitung Amt für Gesundheit und Versorgung
Andreas Hoffmann	CDU
Jürgen Keck	FDP
Dr. Christiane Kreitmeier	Bündnis 90/Die Grünen
Ariane Krimmel	Amtsleitung Amt für Kinder, Jugend und Familie
Simone Kruthoff	Leitung Kämmereiamt
Katja Nops	Geschäftsführerin Jobcenter Landkreis Konstanz

Dr. Sibylle Röth	Die Linke
Cornelia Schönbucher	Amtsleitung Sozialamt
Tobias Volz	SPD
Dr. Wolfgang Zoll	Freie Wähler
Alisa Zeeh	Referatsleitung Organisationsunterstützung

Das Projektvorgehen gliederte sich in verschiedene Abschnitte. Im Zuge des Projektverlaufs musste das Vorgehen auf Grund der anhaltenden pandemischen Lage und dem Kriegsausbruch in der Ukraine, die starke Auswirkungen auf einige der Ämter hatten und haben, leicht angepasst werden.

Auf eine intensive Analyse des IST-Zustandes in den Ämtern und dezernatsübergreifend (Interviews, Fokusgruppen, Workshops, SWOT-Analysen, Benchmark-Analyse, Einbindung der Liga der freien Wohlfahrtspflege) folgte die auf Partizipation ausgelegte Entwicklung der Vision und der strategischen Ziele. Hieraus wurden wiederum operative Ziele und konkrete Maßnahmen abgeleitet.

3. ANALYSEPHASE

3.1. BESTANDSAUFNAHMEN IN DEN ÄMTERN

KICK-OFF

In einem gemeinsamen vierstündigen Kick-off Workshop mit den Verantwortlichen seitens des Landkreises Konstanz wurde die konkrete Planung des Projektes festgelegt. Zentrale Themen des Kick-offs waren:

- Fixierung der Projektziele in Abgrenzung zu „Nicht-Zielen“
- Konkretisierung des gemeinsamen Vorgehens
- Risikoanalyse
- Erarbeitung eines Kommunikationsplans
- Klärung organisatorischer Fragen

STRATEGIEWORKSHOP

Im Januar 2022 fand ein Strategieworkshop zur Festlegung der Leitplanken für die Sozialstrategie statt. Teilnehmende waren alle Mitglieder der Lenkungsgruppe sowie zusätzliche Vertretungen der einzelnen Ämter. Ziel des Workshops war es, Erwartungen an die Sozialstrategie und die verschiedenen Perspektiven auf Risiken, Chancen und mögliche Aktionsbereiche abzustecken. Zudem wurden Leitplanken in Form von möglichen Zielen auf politischer und strategischer Ebene für die Sozialstrategie entwickelt.

BESTANDSAUFNAHME IN DEN ÄMTERN, DEM JOBCENTER UND DER STABSTELLE FÜR BÜRGERSCHAFTLICHES ENGAGEMENT

Die Analysephase fand sowohl in den einzelnen Ämtern als auch teilweise für das Dezernat als Ganzes statt. Dazu gehören Dokumenten- und SWOT-Analysen genauso wie Workshops, Gespräche, Fokusgruppen und Interviews.

Zudem hat das Team der Nordlicht Management Consultants GmbH in einem zweitägigen vor-Ort-Besuch jeden Arbeitsbereich besucht und Arbeitssessions mit dem Dezernenten für Soziales und Gesundheit, der Sozialcontrollerin und den Amtsleitungen durchgeführt.

In einem gemeinsamen halbtägigen Workshop mit Kolleginnen und Kollegen aus den jeweiligen Ämtern wurden Herausforderungen, Risiken, Chancen und aktuelle Entwicklungen, die das jeweilige Amt betreffen, erarbeitet und festgehalten. Zudem wurden Ideen für Visionen in den Ämtern festgehalten, um eine gemeinsame Zielrichtung zu entwickeln. Die folgenden Aspekte wurden ausgehend vom Angebotsportfolio und entlang der verschiedenen Anspruchsgruppen mit den einzelnen Ämtern analysiert:

- bereits entwickelte Planungsansätze
- bestehende Strategien und Projekte
- das aktuelle Angebot unter Berücksichtigung bereits geplanter Veränderungen
- Effektivität von Strukturen, Prozessen und Schnittstellen unter Einbezug von Mitarbeitenden.

So konnte bereits ein breites Bild der Ausgangssituation zur sozialen, wirtschaftlichen und strukturellen Lage des Dezernats für Soziales und Gesundheit entwickelt werden. Einzelne Themenkomplexe wurden bereits durch Interviews mit Fachpersonenaus den Ämtern vertieft.

3.2. EINBINDUNG DER LIGA DER FREIEN WOHLFAHRTSPFLEGE (LIGA)

Um Schlüsselakteure frühzeitig in den Prozess zu integrieren, haben wir die Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e.V. im Landkreis Konstanz eingebunden. Als Zusammenschluss der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege vertreten diese vor allem die Träger, welche viele Maßnahmen für das Dezernat für Soziales und Gesundheit umsetzen und häufig mit den Ämtern in Kontakt sind. Gleichzeitig erlebt die Liga auch positive Effekte und Schwierigkeiten der betroffenen Personen unmittelbar und diente uns damit als Sprachrohr der Menschen mit sozialen Bedarfen.

Mit einer zweiseitigen Information über das Projekt wurde die Liga erstmals Ende April 2021 kontaktiert. Während des Vor-Ort-Besuchs im Mai wurde ein 90-minütiges Treffen mit Vertretenden der Liga organisiert. Vorbereitend zu diesem Termin fand ein Telefonat mit dem Liga-Vorsitzenden Herrn Grams statt. Bei dem Termin waren vier Personen von Diakonie, AWO, DRK und Caritas vertreten. Diese wurden über den aktuellen Prozess informiert und konnten Themen einbringen, die sie als Vertreter ihrer Wohlfahrtsverbände gerade beschäftigen.



Im Juli fand eine Fokusgruppe zum Thema Serviceorientierung statt. Dabei waren sieben Personen des Caritasverbands Konstanz, des Diakonischen Werks und der Arbeiterwohlfahrt (AWO). Bei diesem Termin wurden die Ziele und Aktionsbereiche vorgestellt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben mit Adjektiven bewertet, wie sie das Dezernat für Soziales und Gesundheit aktuell erleben. Anschließend gab es eine Diskussion zum Ablauf der Zusammenarbeit und vor allem zu der Frage, was gut läuft und beibehalten werden sollte und was nicht so gut läuft und verbessert werden könnte.

So konnte zusätzlich zu der internen Analyse der Blick von außen auf das Dezernat für Soziales und Gesundheit in die Betrachtung einfließen.

Unter Berücksichtigung der Ergebnisse und konkreten Zielstellungen der Strategie wurden von der Liga Ziele benannt, die aus Sicht der Liga besonders wichtig sind. Diese sind im Folgenden aufgeführt:

- Ab 2024 soll die häusliche Lebenssituation von älteren Menschen mit drohendem oder tatsächlichen Pflegebedarf und/oder psychosozialen Schwierigkeiten weiter stabilisiert werden.
- Der Landkreis hat ein abgestimmtes und ganzheitliches Präventionskonzept.
- Die Wirksamkeit unserer Leistungsvereinbarungen soll transparent und nachvollziehbar gemacht werden, um eine bessere Steuerung der Förderungen als Antwort auf Bedarfe sicherzustellen.
- Der Landkreis ermöglicht Menschen mit einer geistigen/körperlichen Behinderung einen möglichst hohen Grad an gesellschaftlicher Teilhabe.
- Der Landkreis ermöglicht Menschen mit chronischer psychischer Erkrankung einen möglichst hohen Grad an gesellschaftliche Teilhabe. Arbeit: Menschen mit seelischer Behinderung erhalten Chancen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, bedarfsgerechte Weiterentwicklung von Angeboten und Projekten, die den Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt nachhaltig unterstützen. Sozialpsychiatrie: Stärkung und Qualifizierung der Regelsysteme, Verbesserung der sozialpsychiatrischen Grundversorgung, bessere Vernetzung der angrenzenden Hilfesysteme. Wohnen: gemeindenahе Wohnangebote, die in den Sozialraum eingebettet sind, Schaffung von bezahlbarem Wohnraum.
- Die integrativen Schritte von Menschen mit Migrationshintergrund werden aktiv begleitet.
- Wir reagieren auf steigende Bedarfe und unterstützen so viele Familien, Kinder und junge Menschen in erzieherischen, persönlichen oder sozialen Problemlagen wie möglich.
- Wir fördern Inklusion und unterstützen mehr Teilhabe von jungen Menschen mit Beeinträchtigungen und deren Familie dabei, schnell und reibungslos die benötigten Hilfen zu bekommen, auch bei einem Rechtskreiswechsel.
- Ab 01.01.2024 erhalten Menschen mit Behinderung personenzentrierte Leistungen im Sinne des Bundesteilhabegesetzes (BTHG).
- Die Netzwerkarbeit in der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe wird weiter ausgebaut, um den Bedürfnissen, Wünschen und Interessen von jungen Menschen und Familien in Bezug auf Lebens- und Wohnbereiche noch besser entsprechen zu können.
- Das Integrationskonzept aus dem Jahr 2018 wird überarbeitet, um Menschen, die neu im Landkreis sind, die Integration durch gezielte Angebote, Unterstützung und niedrigschwelligen Zugang zu Leistungen zu erleichtern.



- Die internen Schnittstellen im Dezernat für Soziales und Gesundheit sind transparent und funktionieren reibungslos, um Menschen, die Unterstützung brauchen, schneller, bedarfsgerechter und lückenlos helfen zu können.
- Wissensmanagement schafft Stabilität im Kontext der Fluktuation, mehr Flexibilität im Personaleinsatz, sowie leichtere und schnellere Bearbeitung von Aufgaben.
- Wir arbeiten Hand in Hand dafür, dass die Hilfen schnell diejenigen erreichen, die sie benötigen.

3.3. SWOT-ANALYSEN

Im Rahmen von Workshops wurden die Teilnehmenden (Mitarbeitende aus dem jeweiligen Fachamt) zu ihrer Einschätzung nach Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken, die ihr Amt betreffen, befragt.

Die Ergebnisse der Analysen in den einzelnen Ämtern, der Stabsstelle und dem Jobcenter wurden konsolidiert und als Aktionsbereiche aufbereitet. Sie werden in diesem Bericht im Kapitel 4 näher beschrieben.

3.3.1. SOZIALAMT

SWOT SOZIALAMT

STÄRKEN +

— SCHWÄCHEN

INTERN	STÄRKEN +	SCHWÄCHEN
EXTERN	– Gutes Arbeitsklima, hohe Motivation in den Teams – Hohe Fachkompetenz bei den Mitarbeitenden – Gute Zusammenarbeit mit anderen Leistungsbereichen, Fachbereichen und Einrichtungen – Gute Vernetzung innerhalb und außerhalb der Verwaltung – Gute Zusammenarbeit; Zufriedenheit der Leistungserbringer – Trägervielfalt (kann auch eine Schwäche sein) – Kundenzufriedenheit – Gute Kooperation und Absprache mit der Stadt Konstanz als Delegationsnehmerin im Sinne einer einheitlichen Leistungsgewährung – Bedarfsgerechte Versorgungsangebote durch Teilhabe- und Seniorenpläne – Gute Gremienstruktur zur Einbindung der Politik – Aufsuchende Bedarfsfeststellung in der Hilfe zur Pflege durch eine Pflegefachkraft	– Wenige personelle Ressourcen bzw. teilweise hohe Fluktuation – Hohe Arbeitsbelastung führt teilweise zu Rückständen in der Fallbearbeitung – Hoher Anteil an Teilzeitkräften und damit verbunden organisatorischer Mehraufwand – Gewinnung von qualifiziertem Personal – Fehlende Digitalisierung (keine e-Akte, keine Antragstellung ins Fachverfahren etc.) – Keine Online-Terminierung – Fehlende Steuerungsfachkraft in der Hilfe zur Pflege – Fehlende gesetzliche Finanzierungsgrundlage für Pflege Wohngemeinschaften – In vielen Bereichen keine bzw. sehr eingeschränkte Handlungs- und Steuerungsmöglichkeit
	– Digitalisierung – Aufsuchende Hilfen (Steuerung); z.B. in der Hilfe zur Pflege um die häusliche Versorgung so lang als möglich sicherzustellen und eine stationäre Unterbringung zu vermeiden bzw. hinauszuzögern; auch in der Grundsicherung sinnvoll, um z.B. Wohnungsverlust zu vermeiden – Interesse der Kommunen, ein flächendeckendes Netz an „Unterstützungsangeboten im Alltag“ zu schaffen – Leistungserbringer bringen sich in die Quartiersentwicklung von Kommunen ein, um wohnortnahe und inklusive Angebote zu schaffen – Aufdeckung von Doppelstrukturen (z.B. bei den Förderzuschüssen) – Schaffung von bezahlbarem Wohnraum	– Kostensteigerungen bei den Leistungen – Spardruck in der sozialen Arbeit wird größer – Fehlende Angebote (z.B. Kurzzeitpflegeplätze) – Fachkräftemangel – Nähe zur Schweiz – Psychische Belastung der Mitarbeitenden – Preissteigerung und Verknappung von Wohnraum sowie steigende Energiekosten – Mangel an bezahlbarem Wohnraum für Leistungsempfänger/Fachkräfte – Steigende Fallzahlen – Zunahme psychischer Erkrankungen mit der Folge der Fallzahlensteigerung und eines Mehrbedarfs an Versorgungsangeboten – Zunahme von Menschen mit Behinderung und altersbedingter Pflegebedürftigkeit – Zunahme von pflegebedürftigen Menschen mit Migrationshintergrund – Demographische Entwicklung – Universität und Zentrum für Psychiatrie im Landkreis vorhanden (kann auch eine Chance sein) – Teilweise schwieriges und anspruchsvolles Klientel – Digitalisierung führt zu veränderten Kundenerwartungen (z.B. noch kürzere Reaktionszeiten) – Häufige Gesetzesänderungen, Reformen und neue fachliche Vorgaben – Umsetzung BTHG (fehlende Urteile und Handlungsanweisungen) – Keine landkreis- bzw. landeseinheitliche Leistungs- und Vergütungssystematik im SGB IX

CHANCEN ★

⚠ RISIKEN

3.3.2. AMT FÜR MIGRATION UND INTEGRATION

SWOT AMT FÜR MIGRATION UND INTEGRATION

STÄRKEN



— SCHWÄCHEN

INTERN	– Beschäftigungsgesellschaft gGmbH (spezialisiert auf Projekte mit Geflüchteten) – Fördern Personen so gut es geht unter den rechtlichen Rahmenbedingungen – Liga: Miteinander im Dialog; nicht immer einig; aber dennoch gutes Miteinander – Gemeinschaftsunterkünfte haben Mehrwert für Erstankommende – Wunsch wäre Wohnformstruktur als klassische Wohngemeinschaft (keine Gemeinschaftsküche, kein Gemeinschaftsbad) – Trauma-Behandlung läuft in Kooperation mit der Uni sehr gut – Intern: Einarbeitungsplan für neue Mitarbeitende, Blick in andere Referate – Unterstützung der Mitarbeitenden im Sozialen Dienst – Kooperationen sind sehr gut und besonders (andere Ämter: besonders Jobcenter und Sozialamt, Universität, Kommunen: jährlicher Austausch mit den Bürgermeisterinnen und Bürgermeistern) – Vertretungsregelung: Zusammenarbeit so, dass alles zugänglich ist und im Falle eines Ausfalls eingesprungen werden kann	– Personalschlüssel im Sozialen Dienst und Integrationsmanagement – Bürokratisch durch komplizierte Gesetzeslage – Schnellere Entscheidungen müssen her (Bleiberecht, Ausweisungen etc.) – Idee: Beratung und Software-Eingabe vor Ort (das funktioniert wegen Instabilität des Netzes aktuell nicht) – Wissenstransfer: Wissen geht teilweise verloren, da überschneidendes Arbeiten/Einarbeiten aktuell nicht möglich ist – Jeder Träger hat unterschiedliche Vorgaben, das macht vieles kompliziert – Sicherstellung von W-Lan – Digitalisierung und Ausstattung mit besserer Hardware (kein gemeinsames Telefonsystem in den Unterkünften, Leitungen sind nicht stabil, wenige Laptops)
EXTERN	– E-Akte (Einführung voraussichtlich 2024) – Gleiche Regelungen für alle Geflüchteten (gefragt ist hier insbesondere die Politik): bspw. ÖPNV-Nutzung/SIM-Karten nur für Geflüchtete aus bestimmten Ländern	– Rechtlicher Rahmen für Sprache- und Arbeitsmarktzugang (gefragt ist hier insbesondere die Politik) – Zugang zu Sprach- und Integrationskursen sollte auch bei schwankenden Zuzugsgrößen schneller funktionieren und angepasst werden (läuft über BAMF) – Zwei-Klassengesellschaft unter den Geflüchteten – Fachkräftemangel (bedingt durch Bezahlung) – Babyboomer-Jahrgänge gehen bald in Rente

CHANCEN



RISIKEN

3.3.3. AMT FÜR KINDER, JUGEND UND FAMILIE

SWOT AMT FÜR KINDER, JUGEND UND FAMILIE

STÄRKEN



— SCHWÄCHEN

INTERN	– Gut aufgestellt bei Leistungserbringungen – Vernetzung und Weitblick auch über Amtsgrenzen hinaus – Vernetzung intern funktioniert gut; guter interdisziplinärer Austausch; Themen werden auch bei Vertretung am Laufen gehalten – Prozesse funktionieren gut; die neue Struktur im Amt funktioniert; es gibt gute interne Standards – Personell im Bereich Beistand- und Vormundschaften gut aufgestellt – Fortbildungen/Supervision orientiert sich an aktueller Forschung – Hohe fachliche Kompetenz – Gutes, kollegiales und flexibles Team	– Personalmangel/Fachkräftemangel: Insgesamt personell zu schlank aufgestellt, hohe Fluktuation führt zu Versorgungslücken und regelmäßig wechselnden Ansprechpersonen – Aufgabenklärung: überschneidende Aufgaben mit Unterhaltsvorschusskasse, Beistandskasse und Jobcenter; teilweise auf Grund von gesetzlichen Regelungen – IT-Probleme binden Kapazitäten – Corona hat geplante Themen verschoben – Zielgruppen werden nicht wie gewollt erreicht (z.B. Clanstruktur in Singen) – Struktur der Behörde als Hemmnis (fehlende Ansprechpersonen in den Kommunen, niedrigschwelliger Zugangsweg erschwert, teilweise lange Bearbeitungsdauer durch hohen Abstimmungsbedarf und Fluktuation in der Belegschaft) – Lücken in der Vernetzung: z.B. intern im Landratsamt weniger institutionalisierte als persönliche Vernetzung – Fehlende fachliche Wahrnehmung von außen (Jugendamt wird teilweise nicht als sozialpädagogische Fachbehörde wahrgenommen) – Durch Flächenlandkreis ist es eine Herausforderung personelle Kapazitäten vor Ort einzusetzen
EXTERN	- Digitalisierung: Digitale Meetings sparen Fahrtzeit, Einführung der E-Akte, gute Software kann Arbeit und Zugang für Antragsstellende erleichtern, digitale Beratung möglich - Neue fachliche/gesetzliche Vorgaben: beispielsweise Ganztagsförderungsgesetz (für Zielgruppe), neues KJSG (sehr förderlich, nimmt Familien in den Blick), neues Vormundschafts- und Betreuungsrecht - Vernetzung: punktuell bessere Arbeit durch gute Vernetzung (aber personenabhängig), Zusammenarbeit mit Grenzregion	– Corona und globale Krisen erschweren die eigentliche sozialpädagogische Arbeit – Digitalisierung: Risiko beim Datenschutz, digitaler Kontakt kann analogen Kontakt nicht ersetzen – Grenzregion verstärkt Fachkräftemangel, unterschiedliche Rechtspositionen, Vormundschaft ist erschwert bei Umzügen ins Ausland – Neue fachliche/gesetzliche Vorgaben: fremdgesteuert sein durch Politik – Politische Entscheidungen: knapper öffentlicher Haushalt schränkt Hilfsmöglichkeiten stark ein – Ressourcenmangel: fehlende Räumlichkeiten, fehlende KiTa-Plätze, teilweise Qualitätsmangel bei Jugendhelfeträgern die schwer verändert werden können – Beziehungsarbeit und Vernetzungsarbeit braucht personelle und kontinuierliche Ressourcen

CHANCEN



RISIKEN

3.3.4. AMT FÜR GESUNDHEIT UND VERSORGUNG

SWOT AMT FÜR GESUNDHEIT UND VERSORGUNG

STÄRKEN +		— SCHWÄCHEN	
INTERN	– Zusammenarbeit: Sehr gute Zusammenarbeit mit anderen Ämtern: gegenseitige Unterstützung mit Sozialamt, Jugendamt, AMI – Bürgerorientierung: Bürgerbüro ohne Termin Beratungsmöglichkeiten, hoher Anteil an Außendienstleistungen bei KJ-Gesundheit, viele Menschen kommen mit Termin, Terminvergabe vorab klappt gut (Termine auf Anweisung), gute Anbindung durch Bahnhofsnähe – Räumlichkeiten: Pflegestützpunkt kann Kunden aufsuchen – Vernetzung: gute Vernetzung wird nach Corona wiederaufgenommen und weiter ausgebaut; Pflegestützpunkt: zentrale Aufgabe läuft gut – Prozesse: gut ist, dass im Rahmen der Organisationsanalyse eine Erhebung erfolgt – Wissensmanagement: Qualitätszirkel vorhanden, für Kontaktnachverfolgung besteht QM, Wissensplattform der LGA nutzen, Dienstbesprechung zum LGA, Angebote vorhanden, teilweise laufen Prozessdokumente/Einarbeitung über Handbuch und Einarbeitungsplan – Personal: Wissenserhalt über Einarbeitung, Wissensweitergabe erfolgt über den persönlichen Kontakt, Konzept für Einarbeitung vorhanden – Homeoffice-Möglichkeiten: VPN-Zugang, teilweise mobiles Büro	– Terminvergabe: Permanente telefonische Erreichbarkeit als Herausforderung, Beratungstermine vor Ort müssen weiterhin möglich sein – Räumliche Kapazität/Grenzen: Besprechungsräume nicht ausreichend, Teilzeitstellen verstärken den Raummangel – Digitalisierung: Erstantragsstellung digital möglich, aber der Antrag muss anschließend ausgedruckt werden, IT-Präsenz im Haus fehlt: schnellere Lösung von technischen Problemen unabhängig von Sachgebietsleitungen – Bürgerorientierung: Beschilderung ausbaufähig, bspw. werden Personen für Hygieneschulungen abgeholt – Personal: Koordination für Absprachen noch nicht geübt, Homeoffice erschwert kurzfristige Delegation, teilweise hoher Anteil an Teilzeitkräften erhöht Einarbeitungsbedarf, Einarbeitung geht nicht digital, teilweise Fluktuation und relativ lange Einarbeitungszeit (4-5 Monate) bei einzelnen Personen, dies beeinträchtigt auch Vernetzung und Austauscharbeit – Wissensmanagement: teilweise in Besprechung und über E-Mail-Verteiler an die Betreffenden sowie viel Eigeninitiative notwendig	
	– Bürgerorientierung: Schulungsangebote für Umgang mit schwierigen Fällen – Zusammenarbeit mit anderen Ämtern: wiederaufleben lassen – Vernetzung: im Bereich Gesundheitsprävention erste Treffen, kann nach Corona ausgebaut werden – Digitalisierung: Eine neue Stelle als Ansprechperson auch für IT, Einführung elektronischer Leitsysteme/Warteschlangen-Systemen, Fördermittel vom Bund – Einführung der E-Akte: Erstantragstellung über Service-BW möglich, teilweise E-Akte für nächstes Jahr vorgesehen – Gemeinsame/geteilte Arbeitsplätze: gerade für Teilzeitkräfte, Voraussetzung ist die E-Akte	– Räumliche Kapazität: Auflösung Gottmadingen - Zeitpunkt noch unklar – Nachwuchs-Problematik: insbesondere im ärztlichen Bereich – Generationswechsel läuft: teilweise nur Teilzeitbesetzung – Unsicherheit der Corona-Lage – Gesetzliche Veränderungen: neues Betreuungsorganisations-Gesetz, Akquise der Betreuer -> Behördenbetreuung, SGB XIV: Parallelität von Neu- und Bestandskunden, Fallmanagement notwendig – Ausweitung der Homeoffice-Möglichkeiten	
EXTERN			
CHANCEN ★		⚠ RISIKEN	

3.3.5. STABSTELLE FÜR EHRENAMTLICHES ENGAGEMENT

SWOT STABSTELLE BÜRGERSCHAFTLICHES ENGAGEMENT

STÄRKEN +		— SCHWÄCHEN	
INTERN	– Wertschätzung und Unterstützung/Schulung der Ehrenamtlichen – Vulnerablen Gruppen wird gut geholfen – Klienten/Patienten/Kunden (Jobcenter)/Bürger werden gut unterstützt – Gute Erreichbarkeit für Anliegen der Bürger (ohne feste Anrufzeit) und schnelle Reaktion: Gute, schnelle und bürgerfreundliche zugewandte Kommunikation = "Kundenorientierung", niedrigschwellige Kontaktmöglichkeit durch Service-Büro -> hoher Dienstleistungsbezug, Bündelungen der organisatorischen Fragen für Kreissenorenrat, hauptamtliche Unterstützung und Räume für Kreissenorenrat – Netzwerk: kurze Wege und Vernetzung im Haus, fachlich und administrativpolitisch gut vernetzt, gute fachliche Netzwerkstrukturen und Überblick im Gesundheitswesen: Was läuft im Landkreis – Wir kennen die Strukturen, die Wege und die Personen – Durch Projekte auch fachliche Expertise – Drittmittelakquise – Besonderer Stellenwert/Repräsentation des Kreissenorenrats – Erfahrung in der Stabstelle gerade im Umgang mit Herausforderungen – Flexibel und zugleich eingespielt	– Bürgerschaftliches Engagement – Struktur für Wissensmanagement und Aufbereitung einer Datenbank (zeitlich und personelle Knappheit) – Niedrigschwellige Infrastruktur nur in Konstanz – Suchthilfe/Prävention/Selbsthilfe: Einbindung ins Dezernat und Herausforderung der Sichtbarkeit im gesamten Dezernat – Fehlende Strukturen/Routine können manchmal überfordern – Gefahr des Verzettels und gleichzeitige Bearbeitung von verschiedenen Projekten	
	– Digitalisierung – Z.B. Vermittlung/Sprechstunden (Sprachmittler) – Klares Profil als Anlaufstelle für Projekte bei Bürgerbeteiligungen und Vernetzungsarbeit – Sozio-demographischer Wandel schafft mehr Sichtbarkeit/Wahrnehmung in der Öffentlichkeit – Themen durch politische Agenda mehr im Fokus – Höhere Sensibilität für Gesundheitsthemen/Gesellschaft – Rechtliche Änderung – Legalisierung des Marihuana-Konsum	– Hoher Ressourcenaufwand für Unterstützung des Kreissenorenrats – Steigende Herausforderungen durch demografischen Wandel bringt Finanzdruck – Finanzierungsfrage bei freiwilligen Leistungen – Kosten-Blick/Logik der Verwaltung für gesellschaftliche Herausforderungen – Andere Schwerpunktsetzung z.B. für die Entlastung der Verwaltung: Wirksamkeit und Zweck des Bürgerschaftlichen Engagement in Gefahr – Hohe Anzahl an Anfragen für Projektunterstützung – Hoher langfristiger Bedarf an Sprachmittlern	
EXTERN			
CHANCEN ★		! RISIKEN	

3.3.6. **JOBCENTER LANDKREIS KONSTANZ**

SWOT JOBCENTER	
STÄRKEN 	SCHWÄCHEN 
INTERN – Leistungserbringung: gute Zielerreichung; Menschen in Arbeit bringen; gute Vermittlungsquoten: gerade bei Langzeitarbeitslosen und Frauen; schnelle Bearbeitungszeiten im Leistungsbereich; geringe Anzahl an Beschwerden im Leistungsbereich – Personal: hohe Motivation und geringe Ausfallquote bei Mitarbeitenden; gute Gesundheitsquote im BA-Vergleich; gutes Konzept für die Einarbeitung (Patensystem für neue Mitarbeitende); langfristige Perspektive bei Personalplanung; gute Rahmenbedingungen, Führungs- und Teamkultur – Digitalisierung: mit Blick auf Landkreis: BA hilft bei der digitalen Entwicklung; E-Akte schon seit 2018 – Controlling: Controlling Tools der BA als hilfreiches Steuerungsinstrument – Vernetzung: gutes Miteinander/gute Vernetzung intern; gute Vernetzung in den Gremien/mit Trägern	– Personal: aktuell hohe Fluktuation im Leistungsbereich (auch Einarbeitende sind verloren gegangen); Besoldungsstruktur im Sozialbereich – Digitalisierung: landkreisintern erschwerte digitale Zusammenarbeit durch den Einsatz verschiedener Systeme: Zoom vs. Skype; eingeschränkter Zugriff auf das Intranet
Strukturen und Möglichkeiten der BA erleichtern bzw. ermöglichen und begrenzen gleichzeitig	
EXTERN – Gesetzliche Veränderungen: Bürgergeld (Sicht des Bürgers)	– Personal: Aufgrund des Fachkräftemangels kaum noch qualifizierte Bewerbungen; Besoldungsreform -> Jobcenter nicht mehr als Eingangstor für Nachwuchs -> ggf. mehr Fluktuation – Rahmenbedingungen für z.B. Schnittstellen schaffen: z.B. Kinderbetreuung, sozialer Wohnungsbau – Umstellung auf Bürgergeld in der Verwaltung – Viele Unklarheiten beim Umgang mit Geflüchteten aus der Ukraine – Unklare Stellenanzahl/ggf. Zahl der Anträge – Anerkennung von Qualifizierungen – Perspektivisch: Ende der Kurzarbeitsregelungen
CHANCEN 	RISIKEN 

3.4. BENCHMARK

Ein weiterer wesentlicher Bestandteil der Analyse war eine quantitative Benchmark-Analyse. Die Analyse wurde eigenständig durch die Nordlicht Management Consultants GmbH durchgeführt, die Ergebnisse jedoch in zahlreichen Iterationen mit den jeweils zuständigen Amtsleitungen verifiziert.

Im Rahmen der Benchmark-Analyse wurden die Landkreise Konstanz, Lörrach und der Bodenseekreis miteinander verglichen. Die Wahl der Landkreise beruht auf der geografischen Nähe und Einheitlichkeit bei Landesvorschriften. Die Landkreise Lörrach und Konstanz sind von der Bundesagentur für Arbeit beide als SGB II Vergleichstyp Id (*Überwiegend Landkreise in Baden-Württemberg mit gewerblich geprägtem Arbeitsmarkt, hohem Beschäftigungspotenzial in einfachen Tätigkeiten und hohem Migrantenanteil*) kategorisiert. Damit sehen sich die Landkreise in vielen Punkten ähnlichen Voraussetzungen gegenübergestellt. Der Bodenseekreis hat eine leicht abweichende Situation. Der Landkreis ist sowohl in Fläche als auch Einwohnerzahl kleiner, und ist von der Bundesagentur für Arbeit als SGB II Vergleichstyp Ia (*Landkreise überwiegend in Bayern mit kleinbetrieblich geprägten Arbeitsmärkten, niedrigem Anteil an Geringqualifizierten, hohen Wohnkosten und hohem Bevölkerungszuwachs*) kategorisiert. Damit ist zu erwarten, dass die Herausforderungen des Bodenseekreises im Bereich Soziales andere Formen annehmen.

Direkt verglichen wurden wesentliche Produkte der verschiedenen Ämter. Ausgangspunkt war die Betrachtung der Produkte mit dem größten finanziellen Volumen. Diese initiale Auswahl wurde in Abstimmung mit den Ämtern des Landkreises Konstanz daraufhin angepasst, um sich auf Produkte zu fokussieren, in denen der Landkreis größeren Handlungs- bzw. Gestaltungsspielraum hat.

Neben dem Vergleich dieser Produkte wurde weiterhin ein Vergleich von soziodemographischen Daten, Daten zur wirtschaftlichen Lage und zur Organisation des Dezernats angestellt.

Weiterhin wurden die Fördermittelzuschüsse des Landkreises Konstanz visuell aufbereitet und inhaltlich strukturiert.

Die gesamte Analyse wurde ausschließlich mit öffentlich verfügbaren Daten durchgeführt. Dies waren insb. die Haushaltspläne der verschiedenen Landkreise. Diese sind auf Grund des Kommunalen Produktplans Baden-Württemberg fast identisch aufgebaut. Dennoch gibt es Spielräume, die es den Landkreisen erlauben Aufwände und Erträge unterschiedlichen Produkten zuzuordnen. Hierdurch ergeben sich Unschärfen in der Analyse, die in der Interpretation des Benchmarks berücksichtigt werden sollten.

Das Rechnungsprüfungsamt des Landkreises Konstanz verweist bei der Analyse des Amtes für Migration und Integration auf die unterschiedlichen Zeitpunkte der Spitzabrechnung in den verschiedenen Landkreisen. Aus diesem Grund wurde die Analyse des Amtes für Migration und Integration verworfen, da es anhaltende Zweifel an der Validität der Daten gab.

Grundsätzlich kann ein Benchmark nur Unterschiede und Auffälligkeiten deutlich machen. Der Benchmark liefert damit Anhaltspunkte für die weitere Suche nach möglichen Ursachen. Diese Ursachen können in der Arbeit des Dezernats, genauso jedoch in den unterschiedlichen



soziodemographischen, geographischen oder ökonomischen Gegebenheiten eines Landkreises liegen.

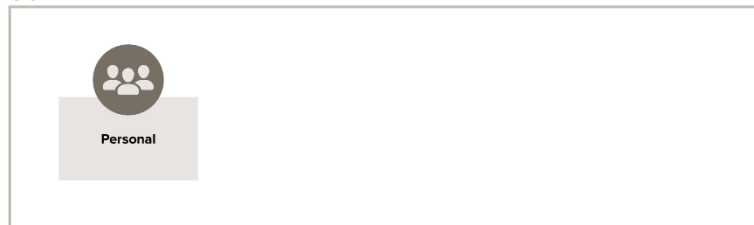
Die Benchmark-Analyse ist diesem Bericht im Anhang beigelegt. Dies umfasst eine Präsentation, in der die Ergebnisse visuell aufbereitet sind, als auch die erhobenen Daten und berechneten Kennziffern in tabellarischer Form.

4. AKTIONSBEREICHE

Im Zuge der Analysephase wurden zehn Aktionsbereiche identifiziert, in denen Entwicklungspotentiale und vielversprechende Ansatzpunkte für eine Strategie lagen. Nach jedem Austausch, Interview, Dokumentenanalyse und Workshop wurden Hypothesen, Aussagen und Fragestellungen, die in den Ämtern aufgekommen sind, gesammelt und strukturiert im Projektteam aufbereitet. Über 100 so entstandene Hypothesen wurden immer wieder hinterfragt, verdichtet und zu übergeordneten Themenbereichen zusammengeführt. Aus dieser Synthese wurden die folgenden Aktionsbereiche identifiziert. Die anschließend entwickelten Ziele können diesen Aktionsbereichen zugeordnet werden, um so thematische Schwerpunkte zu identifizieren.

Im Folgenden werden die Aktionsbereiche, welche nicht vollständig distinkt bzw. überschneidungsfrei sind, und die damit zusammenhängenden Inhalte genauer beschrieben:

SONDERTHEMA



PRIORITÄT 1



PRIORITÄT 2



PERSONAL (SONDERTHEMA)

Das Sonderthema "Personal" behandelt die personelle Ausstattung der Ämter. Da das Thema eine sehr hohe Priorität nicht nur für das Dezernat für Soziales und Gesundheit, sondern für das gesamte Landratsamt gleichermaßen besitzt und an oberster Stelle strategisch mitgedacht werden muss, wurde es vor die Klammer der Aktionsbereiche der Sozialstrategie gezogen. Nach wie vor wird das Thema in allen anderen Aktionsbereichen mitgedacht.

Aktuell richtet sich die personelle Ausstattung wenig an den immer komplexer werdenden Fällen aus. Die genehmigten Stellen bleiben aufgrund des Fachkräftemangels oft zu lange unbesetzt. Diese Faktoren führen zu einer dauerhaften Überlastung des Personals in vielen Ämtern. Die Krisen der letzten Jahre zeigen vor allem, dass die Personaleinsatzplanung noch nicht flexibel genug für stark schwankende Fallzahlen ist.

Eine steigende Zahl von Teilzeitkräften führt zu veränderten Anforderungen. Eine hohe Fluktuation in einigen Bereichen führt zu Problemen. Hinzu kommt ein unterschiedliches Führungsverständnis im Dezernat für Soziales und Gesundheit.

Im Rahmen der Sozialstrategie kann dieser Aktionsbereich nur begrenzt gestaltet werden, weshalb nur Personalthemen in den anderen Aktionsbereichen identifiziert werden, die relevant und durch das Dezernat steuerbar sind. Es ist dennoch wichtig, auf diese schwierigen Rahmenbedingungen hinzuweisen und im Rahmen der Zuständigkeit des Dezernats für Soziales und Gesundheit kleine Verbesserungen zu bewirken.

PROZESSOPTIMIERUNG & STRUKTUREN (PRIORITÄT 1)

Der Aktionsbereich Prozessoptimierung & Strukturen fokussiert die alltäglichen Abläufe in und zwischen den Ämtern, um diese hinsichtlich ihrer Effizienz und Effektivität zu überprüfen, neu zu denken und auszurichten.

Wichtige Aspekte der Optimierung können z.B. Prozesse sein, die durch höheren Bearbeitungsaufwand keinen zusätzlichen Mehrwert bringen, aber auch politisch-strategische Themen, wie die Festlegung auf Prüfungstiefen und der Abschätzung damit einhergehender Risiken.

WIRKUNGSMESSUNG (PRIORITÄT 1)

Der Aktionsbereich Wirkungsmessung bezieht sich auf die Ausrichtung und Auswertungsmöglichkeiten der langfristigen Effekte der Leistungserbringung durch das Dezernat für Soziales und Gesundheit.

Aktuell gibt es kein umfassendes Controlling, das einen Vergleich innerhalb des Dezernats oder auch mit anderen Dezernaten ermöglicht. Zudem fehlt eine konzeptionelle Grundlage anhand derer die Wirksamkeit von Leistungen ausgerichtet und bewertet werden könnte.

Eine kontinuierliche Wirkungsmessung steht auch in enger Verbindung mit einem stärkeren Fokus auf Bedarfe der Zielgruppen und regelmäßiger Evaluation der Maßnahmen. Dazu gehört auch eine systematischere Überprüfung der Trägerleistungen. Von zentraler Bedeutung ist dabei, inwieweit die Erbringung der Aufgaben im Dezernat für Soziales und Gesundheit in Zukunft nicht allein anhand von Kennzahlen (Output, z.B. Fallzahlen), sondern auch an der Wirksamkeit der einzelnen Maßnahmen (Outcome/Impact) gemessen werden kann.

ANGEBOTSVERSORGUNG/GEOGRAFIE (PRIORITÄT 1)

Der Aktionsbereich Angebotsversorgung/Geografie nimmt die Aspekte Vor-Ort Versorgung, Transparenz über das Angebotsportfolio und bessere Vernetzung aller Beteiligten der Versorgungskette in den Blick.

Aktuell gibt es weder intern noch für Betroffene einen Überblick, wo welche Leistungen im Landkreis erbracht werden, wo weiße Flecken auf der Landkarte bestehen und welches Amt an welcher Stelle mit welchem Träger zusammenwirkt. Zudem fehlt eine übergeordnete Übersicht in Förderstrukturen und eine nachhaltige Ausrichtung der Verwendung von (Land- und Bundes-) Fördermitteln.



EXKURS:

LANDKARTE DER ANGEBOTE

Ein Überblick über bestehende Angebote und Zusammenarbeiten zwischen Ämtern und Trägern könnte weiße Flecken in der Angebotsabdeckung abbilden und die Grundlage dafür sein, das Thema wohnortsnahe Versorgung noch stärker in den Fokus zu setzen. Am 19. Mai hat hierzu bereits ein erstes Arbeitstreffen stattgefunden und ein Mock-Up mit einer freien Software wurde erstellt und ist über den folgenden Link einsehbar:

https://umap.openstreetmap.fr/de/map/sozialatlas-landkreis-konstanz_795432#10/47.9094/8.7094

PRÄVENTION (PRIORITÄT 1)

Der Aktionsbereich Prävention beschäftigt sich mit Möglichkeiten, das Thema stärker zu institutionalisieren und in der Arbeit des Dezernats für Soziales und Gesundheit zu verankern, auch über Projektarbeit hinaus.

Mit Ausnahme des Amtes für Kinder, Jugend und Familie ist präventives Arbeiten aktuell nicht breitflächig institutionell verankert. Hierbei findet Prävention vor allem in Projekten statt. Eine Herausforderung bei dem Thema ist, dass der Wert von präventivem Arbeiten quantitativ kaum dargestellt werden kann. Zwar wird der Gedanke, präventiv zu arbeiten in einigen Bereichen, in denen dies möglich ist, als sinnvoll erachtet, es gibt aber personell kaum Kapazitäten und institutionell wenig Verankerung, um dies auch wirklich abbilden zu können.

Hier spielt das Thema Vernetzung und Verknüpfung von Angeboten und Beteiligten eine wichtige Rolle. Auch der politische Wille und damit die Ausstattung von Ressourcen muss bei dem Thema mitgedacht und dann auch dementsprechend berücksichtigt werden.

ZUSAMMENARBEIT: ÄMTER, TRÄGER, GEMEINDEN (PRIORITÄT 1)

Der Aktionsbereich Zusammenarbeit: Ämter, Träger, Gemeinden nimmt die verschiedenen Ebenen der Zusammenarbeit innerhalb des Dezernats für Soziales und Gesundheit aber auch Schnittstellen mit Dritten in den Blick.

Innerhalb des Dezernats ist die Zusammenarbeit insbesondere auf der Ebene der Leitungen organisiert, auf Ebene der Mitarbeitenden findet sie nur wenig institutionalisiert, sondern eher projektbasiert oder ad hoc statt.



Eine besondere Stellung nimmt die Stabsstelle Bürgerschaftliches Engagement ein. Sie hat mit den Aufgaben der Koordination des Selbsthilfenetzwerkes, der Kommunalen Gesundheitskonferenz, des Netzwerkes b.free und des Suchthilfenetzwerkes sowie der Fachstelle Bürgerschaftliches Engagement und der Geschäftsstelle des Kreissenioresrates eine Vielzahl an Schnittstellen innerhalb der Verwaltung und innerhalb des Landkreises. Sei es zu den Kommunen, Verbänden, Beratungsstellen, ambulanten und stationären Gesundheitseinrichtungen oder unterschiedlichsten gesellschaftlichen Initiativen und Gruppierungen.

Aufgrund dieser in die Strukturen und Netzwerke des Gesundheits- und Sozialwesens hineinreichenden Verbindungen und aufgrund der Tatsache, dass diese Stellen weder eng an gesetzliche Pflichtaufgaben oder rechtliche Vorgaben gebunden sind, besteht ein großes Potential für Innovation und Gestaltung. Dieses Potential sollte noch mehr genutzt werden.

Auch die Zusammenarbeit mit Externen könnte dahingehend überprüft werden, ob neben den bestehenden Rahmenverträgen gemeinsame Standards bei der Qualitätskontrolle o.ä. Sinn ergeben würden, um gute und zielgruppenrelevante Angebote anbieten zu können.

Weiterhin gilt es zu prüfen, wie die Zusammenarbeit mit den Gemeinden heute erfolgt und ob diese möglicherweise erweitert werden kann.

SERVICEORIENTIERUNG (PRIORITÄT 1)

Der Aktionsbereich Serviceorientierung beschreibt, wie das Amt auf die Personen, die die Leistungen nutzen, eingeht.

Wir haben festgestellt, dass die Ämter zwar für das Wohl der Einwohnerinnen und Einwohner arbeiten, die Perspektive auf deren Situation aber häufig im Arbeitsalltag auf der Strecke bleibt. Es fehlt eine Ausrichtung sämtlicher Aktivitäten und Services der Leistungsvermittlung und -erbringung, welche die Einwohnerinnen und Einwohner in den Mittelpunkt stellt.

Informationsmöglichkeiten werden nicht umfassend genutzt, um den individuellen Beratungsaufwand bei Standardfragen zu verringern. Lob und Beschwerden werden nicht systematisch gesammelt und keine kontinuierlichen Verbesserungen abgeleitet.

WISSENSMANAGEMENT (PRIORITÄT 2)

Der Aktionsbereich Wissensmanagement betrachtet die strategische Ausrichtung, Strukturen und Standards, durch die Wissen im Dezernat vermittelt und weitergegeben wird sowie erhalten bleibt.

Zum jetzigen Zeitpunkt scheinen die institutionalisierte Bewahrung und Weitergabe von Wissen vor allem innerhalb der einzelnen Ämter bzw. Abteilungen stattzufinden. Die Ausgestaltung ist jeweils stark teamabhängig. Amtsintern bestehen definierte Onboarding-, aber eher keine Offboarding-Prozesse zum Wissenserhalt. Vereinzelt werden digitale Lösungen wie OneNote als digitales Nachschlagewerk eingesetzt. Längere Übergangsphasen, weil Stellen nicht immer zeitnah besetzt werden können, erschweren das Wissensmanagement.

Teilweise hohe Fluktuation in einzelnen Referaten und die Perspektive des Renteneintritts der Baby Boomer-Jahrgänge erfordert eine erweiterte und stärker institutionalisierte Form des Wissensmanagements. Digitale Lösungen, auf Dezernatsebene und klar definierte Prozesse zur Übergabe könnten die Arbeit zukünftig erleichtern.

Der Bedarf an einem Wissensmanagement wurde zwar im Rahmen der Erarbeitung der Sozialstrategie festgestellt, tatsächlich ist es jedoch sinnvoll eine Lösung für Wissensmanagement nicht nur allein für das Dezernat für Soziales und Gesundheit einzuführen. Stattdessen sollte Wissensmanagement ganzheitlich für das gesamte Landratsamt gedacht werden. Daher ist in diesem Aktionsbereich eine Abstimmung mit den weiteren Dezernaten und zuständigen Ämtern notwendig.

FALLSEGMENTIERUNG UND ORGANISATION (PRIORITÄT 2)

Der Aktionsbereich Fallsegmentierung und Organisation betrachtet die Aufbauorganisation, also die hierarchische Struktur der einzelnen Ämter.

In Referaten, die sich mit der Bearbeitung von Anträgen/Fällen beschäftigen konnten wir keine Spezialisierung in Fallsegmente feststellen. Die Aufteilung der Fälle, die durch Mitarbeitende bearbeitet werden, richten sich in der Regel nach Buchstaben der Nachnamen oder nach geografischer (Gemeinde-)Zugehörigkeit. Die Komplexität oder spezielle Expertise, die für einige Fälle benötigt werden, finden keine Berücksichtigung.

Zudem kann in jedem Amt beobachtet werden, dass die Anforderung an die Fallbearbeitung steigen: Einerseits werden die Fälle immer komplexer, andererseits steigen die Fallzahlen weiter an. Nach Einschätzungen der Mitarbeitenden in Kombination mit einer Analyse des Umfeldes ist davon auszugehen, dass dieser Trend anhalten wird. Als weitere Beobachtung konnten wir feststellen, dass Fälle in den Ämtern individuell bearbeitet werden; eine Vernetzung der Ämter bei der Fallbearbeitung gibt es nur in einzelnen Fällen.

Für Betroffene wäre es eine Erleichterung, wenn die Fälle ganzheitlich und über Amtsgrenzen hinweg gedacht würden. So könnten Betroffene z.B. Hinweise erhalten, welche weiteren Anträge ggf. bei einem anderen Amt notwendig wären. Eine Spezialisierung auf Fälle (Standard/spezielle Anforderungen) könnte die Bearbeitung von unkomplizierten Fällen beschleunigen und mehr Zeit für komplexere Vorgehen vorhalten.

GESTALTUNGSFÄHIGKEIT UND INNOVATION (PRIORITÄT 2)

Der Aktionsbereich Gestaltungsfähigkeit und Innovation blickt auf die Möglichkeiten und Fähigkeiten im Dezernat, Aufgaben und Dienstleistungen für Betroffene neu zu denken und zu gestalten, um den bestmöglichen Service und die bestmögliche Leistungserbringung zu ermöglichen.

Aktuell herrscht in den Ämtern das Gefühl vor, wenig Gestaltungsspielraum zu haben. Die Erbringungen von Pflichtleistungen sind häufig genau definiert. Zudem erbringen alle Ämter zusätzlich freiwillige Leistungen und haben das Bestreben, sich noch besser für ihre Kundinnen und

Kunden einzusetzen. Auf Grund der hohen Arbeitsbelastung kommt es aber kaum dazu, Zeit für Innovation im Alltag einzuräumen. Die Entwicklung von Innovation ist weder in der Aufbau- noch in der Ablauforganisation verankert. Zudem schränkt der Umgang mit rechtlichen Unsicherheiten die Handlungsfähigkeit der Mitarbeitenden zusätzlich ein. Eine weitere Beobachtung ist, dass die Möglichkeiten, Fördermittel gezielt einzuwerben und zu nutzen unzureichend ausgeschöpft werden bzw. die Leistungen teilweise an den vorhandenen Fördergeldern ausgerichtet werden und nicht proaktiv und strategisch eingeworben werden. Einige Ämter beklagen zudem, dass sie von anderen Akteuren im Landkreis nicht als beratende oder helfende Institutionen mit Fachlichkeit wahrgenommen werden, sondern lediglich als Amt, das Gelder auszahlt o.ä.

Sowohl bei einem Teil der Pflichtleistungen als auch bei den freiwilligen Leistungen, die die Ämter erbringen, sind Handlungsspielräume in der Art und Weise, wie die geforderten Leistungen erbracht werden, erkennbar. Auch bei der Beantragung von externen Fördergeldern gibt es noch Möglichkeiten zur Optimierung. Aktuell werden diese nicht immer strategisch eingesetzt. So wäre es möglich, Fördergelder bewusst zu nutzen um neue innovative Formen der Leistungserbringung zu nutzen, oder gezielt Lücken zu schließen. Dafür bedarf es allerdings einer strategischen Steuerung der Drittmittel/Vorhaben, welche idealerweise zentral im Dezernat angesiedelt werden sollte. Damit würde das Dezernat für Soziales und Gesundheit dem Thema Innovation einen festen Platz geben.

5. ENTWICKLUNG DER STRATEGIE

5.1. VISION UND STRATEGISCHE ZIELE

Der Grundstein für eine soziale Vision des Landkreis Konstanz wurde im ersten Strategieworkshop mit der Lenkungsgruppe gelegt. Auf Basis der Analysephase wurden anschließend verschiedene Versionen von Visionen entworfen und in mehreren Abstimmungsrunden mit dem Sozialdezernenten und den Amtsleitungen ausformuliert und angepasst. Die Vision formuliert dabei, wofür das Dezernat für Soziales und Gesundheit stehen möchte. Sie ist einfach, verständlich, klar formuliert, plakativ und eingängig. Sie soll bei Rezipienten positive Emotionen auslösen und begeistern, dabei wirkt sie nach innen, aber auch nach außen.

Anschließend wurden aus den Aktionsbereichen und den Ergebnissen der Analysephase identifizierte Schwerpunkte zu langfristigen strategischen Zielen formuliert. Die vorliegenden vier Strategischen Ziele wurden durch verschiedenen Iterationsschleifen mit dem Sozialdezernenten und den Amtsleitungen ausgearbeitet und von der Lenkungsgruppe bestätigt.



Strategische Ziele beschreiben einen Zustand, der als Ergebnis von Entscheidungen bzw. Maßnahmen mittel- bis langfristig, vor allem auf der Wirkungsebene angestrebt wird. Sie sind grundsätzlicher Natur und weniger stark konkretisiert, abstrakter und globaler, aber zugleich bewertbar.

VISION

DEZERNAT FÜR SOZIALES UND GESUNDHEIT: GEMEINSAM TEILHABE FÜR ALLE ERMÖGLICHEN

Die Angebote des Dezernates für Soziales und Gesundheit des Landkreises Konstanz sind transparent zugänglich und wirkungsorientiert an die Bedürfnisse der Menschen im Landkreis ausgerichtet. Wir arbeiten gemeinsam und mit einheitlichem Zielverständnis mit Politik, Verwaltung, kreisangehörigen Gemeinden und Städten sowie Leistungsträgern zusammen, um unseren Versorgungsauftrag flexibel und effizient zu erfüllen.

UNSERE STRATEGISCHEN ZIELE:

1

Wir machen Wirksamkeit zur Grundlage unseres Handelns – nach innen und nach außen. Wir schätzen den Wert von Prävention und machen Erfolg nicht allein an Fallzahlen fest.

2

Wir kümmern uns. Mit transparenten Angeboten und proaktiver Beratung ermöglichen wir soziale Teilhabe in allen Lebenslagen in Einklang mit unserem gesetzmäßigen Auftrag.

3

Wir sind gemeinsam erfolgreich. Wir arbeiten im Netzwerk mit Politik, Verwaltung und Trägern. Bürgerschaftliches Engagement fördern wir und binden es partnerschaftlich ein.

4

Wir schaffen als resiliente Verwaltung Strukturen, um trotz wechselhafter Umwelt vorausschauend handeln zu können.

In einem zweitägigen Workshop mit dem Sozialdezernenten, den Amtsleitungen und Mitarbeitenden aus den zugehörigen Ämtern wurden dann, entlang der strategischen Ziele operative Ziele und Maßnahmen entwickelt und konkretisiert sowie eine Einordnung der Ergebnisse in Hinsicht auf Aufwand, Nutzen und den zeitlichen Rahmen festgehalten. Dafür wurden vorab in den Ämtern Ideen und operative Ziele gesammelt, auf denen im Workshop aufgebaut werden konnte. Operative Ziele konkretisieren die strategischen Ziele. Sie beschreiben einen Zustand, der als Ergebnis von

Entscheidungen bzw. Maßnahmen und/oder Projekten kurzfristig angestrebt wird (1-2 Jahre). Sie sind somit kurzfristiger angelegt und stärker konkretisiert als die strategischen Ziele.

Das Ergebnis sind 46 operative Ziele, die sich auf die Ämter und das Dezernat als Ganzes verteilen (Detaillierte Aufschlüsselung im Anhang).

AMT	GESAMT	STRATEGISCHES ZIEL			
		1	2	3	4
Dezernat	18	3	5	3	7
Amt für Migration und Integration	5	1	2	2	0
Amt für Gesundheit und Versorgung	6	1	3	1	1
Amt für Kinder, Jugend und Familie	8	1	3	3	1
Stabsstelle	3	1	1	1	0
Sozialamt	7	2	4	1	0
Summe	47	9	18	11	9

Um die Ergebnisse der Sozialstrategie möglichst an bekannte Begrifflichkeiten des Landratsamt Konstanz anzugleichen, wurden die Begriffe Strategische Ziele und Operative Ziele angepasst und in die bekannte Ziellogik des Landratsamts überführt. So wurden in der Übersicht aller Ziele der Begriff *Strategisches Ziel* durch den Begriff *Strategischer Leitsatz* ersetzt. Der Begriff *Operatives Ziel* wurde durch die Begriffe *Wirkungs-* und *Leistungsziel* ersetzt.

Das Wirkungsziel beschreibt, was mit einem Ziel erreicht werden soll. Das Leistungsziel beschreibt was dafür getan werden muss. Die Maßnahmen wiederum brechen das Ziel in einzelne konkrete Schritte herunter.

Außerdem wurde für jeden Strategischen Leitsatz noch ein Oberbegriff definiert, der in der Gesamtstrategie als „Handlungsfeld“ aufgenommen werden kann.

Bei der Zusammenführung von Sozialstrategie und Gesamtstrategie müssen die im Rahmen der Sozialstrategie erarbeiteten Ziele und Maßnahmen noch um folgende Punkte ergänzt werden:

- Verknüpfung mit dem Kreishaushalt
- Darstellung der erforderlichen personellen Ressourcen
- Definition, ob es sich um ein Projekt oder um eine laufende Tätigkeit handelt

6. AUSBLICK: UMSETZUNG DER STRATEGIE

Mit der Sozialstrategie des Dezernats für Soziales und Gesundheit liegen nun 46 einzelne operative Ziele bzw. Wirkungs- und Leistungsziele vor.

Diese sollen in den nächsten Jahren sukzessive umgesetzt werden. In der Formulierung der Strategie wurde für die Umsetzung ein Zeitraum von 5 Jahren angedacht.

Die Umsetzung setzt eine regelmäßige Befassung mit der Strategie voraus. So ist es notwendig, dass mindestens jährlich eine Entscheidung getroffen wird, welche der 46 Ziele im nächsten Kalender- bzw. Haushaltsjahr realisiert werden sollen. Diese Befassung und Entscheidung könnte durch den Sozialausschuss erfolgen. Als Zeitpunkt eignen sich die Sommermonate in denen regulär die Planung des Haushalts für das kommende Jahr beginnt.

Neben der Entscheidung welche Ziele im nächsten Jahr verfolgt werden sollen, bietet es sich darüber hinaus an, die Strategie und den Grad ihrer Erreichung regelmäßig zu überprüfen. So könnte z.B. eine Berichterstattung zu den Zielen des letzten Haushaltsjahres ebenfalls an den Sozialausschuss erfolgen. Weiterhin sollten, wenn aktuelle Entwicklungen dies notwendig machen, etwaige Ergänzungen oder Anpassungen jährlich in die Sozialstrategie aufgenommen werden. Diese sollten durch die Politik und die Verwaltung gemeinsam getragen werden.

Für die Umsetzung im Jahr 2023, eignen sich die Ziele, die Haushaltneutral realisiert werden können. Dabei wurden zwei Ziele als Leuchttürme definiert. Leuchttürme stehen exemplarisch für die Strategie und sollen mit hoher Priorität umgesetzt werden. Sie schaffen damit eine Sichtbarkeit der Strategie für die internen und externen Beteiligten.

Die ausgewählten Leuchtturmprojekte sind die Überarbeitung des Integrationskonzepts sowie eine neu zu schaffende Transparenz für freiwillige Förderungen.

7. FAZIT ZUR WEITERENTWICKLUNG DES DEZERNATS

Mit der Sozialstrategie ist die geplante Weiterentwicklung des Dezernats für Soziales und Gesundheit, seinen Ämtern und Stabsstellen für die nächsten Jahre in Form von 46 einzelnen Zielen beschrieben. Auf der Ebene des Dezernats sind dabei einige Themen hervorzuheben.

Im Rahmen der Strategie wurden mehrere Bedarfe identifiziert, die sinnvoll durch eine zentrale Stelle im Dezernat bedient werden sollten. Dies umfasst die Akquisition und strategische Steuerung von Drittmittelvorhaben sowie den Ausbau des Sozialcontrollings, um eine angestrebte stärkere präventive Ausrichtung sinnvoll begleiten zu können. Weiterhin könnte auch die Sozialplanung stärker zentralisiert werden. Diese ist aktuell in den Ämtern verortet und teilweise dort auch sehr wirkungsvoll. Gleichzeitig existiert nicht in allen Leistungsbereichen eine detaillierte Planung. Diese Lücken sollten geschlossen werden.

Weiterhin sollte auf der Dezernatsebene die zentrale Ausgestaltung wesentlicher Konzepte erfolgen und als Standard für alle Ämter etabliert werden. Dies umfasst den Begriff der Prävention (inkl. eines Controllings), eine einheitliche Sozialraumsystematik und eine Systematik zur Leistungsvereinbarung mit Trägern.



Die zentrale Herausforderung des Dezernats ist der steigende Personalbedarf, der durch Fallzahlen, aber insbesondere auch durch eine steigende Komplexität der Fälle angetrieben wird. Um diesen Entwicklungen wirksam zu begegnen, bedarf es vielfältigen Antworten. Neben der Frage der Personalausstattung sind hier Digitalisierung, Wissensmanagement und auch Führung zu nennen. Diese Themen liegen nicht im alleinigen Zuständigkeitsbereich des Dezernats für Soziales und Gesundheit, sondern müssen gemeinsam mit den zuständigen Stellen des Landratsamtes bearbeitet werden.