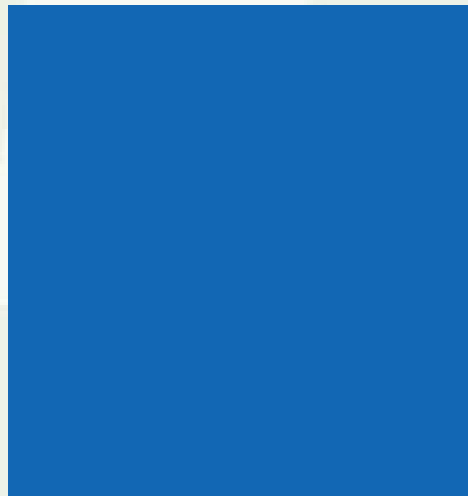


# BEITRÄGE ZUR SOZIALEN SICHERHEIT

*Soziale Anlaufstelle*

*Forschungsbericht Nr. 1/05*



**BSV /**  
**OFAS /**  
**UFAS /**

*Bundesamt für Sozialversicherung*  
*Office fédéral des assurances sociales*  
*Ufficio federale delle assicurazioni sociali*  
*Ufficio federal da las assicuranzas sociais*

Das Bundesamt für Sozialversicherung veröffentlicht in seiner Reihe "Beiträge zur Sozialen Sicherheit" konzeptionelle Arbeiten und Forschungsbereiche zu aktuellen Themen im Bereich der Sozialen Sicherheit, die damit einem breiteren Publikum zugänglich gemacht und zur Diskussion gestellt werden sollen. Die präsentierten Analysen geben nicht notwendigerweise die Meinung des Bundesamtes für Sozialversicherung wieder.

**Autor/innen:** Ruth Bachmann, Franziska Müller, Andreas Balthasar  
Interface GmbH, Institut für Politikstudien  
Seidenhofstrasse 12  
6003 Luzern  
Tel. 041 412 07 12  
E-mail: [interface@interface-politikstudien.ch](mailto:interface@interface-politikstudien.ch)  
Internet: [www.interface-politikstudien.ch](http://www.interface-politikstudien.ch)

**Auskünfte:** Géraldine Luisier Rurangirwa  
Bundesamt für Sozialversicherung  
Effingerstrasse 20  
3003 Bern  
Tel. 031 322 42 31  
E-mail: [geraldine.luisier@bsv.admin.ch](mailto:geraldine.luisier@bsv.admin.ch)

**ISBN:** 3-909340-11-3

**Copyright:** Bundesamt für Sozialversicherung  
CH-3003 Bern

Auszugsweiser Abdruck – ausser für kommerzielle Nutzung – unter Quellenangabe und Zustellung eines Belegexemplares an das Bundesamt für Sozialversicherung gestattet.

**Vertrieb:** BBL, Vertrieb Publikationen, CH - 3003 Bern  
<http://www.bbl.admin.ch/bundespublikationen>

**Bestellnummer:** [318.010.1/05d](#)

## **Guichet social/Soziale Anlaufstelle**

### **Schlussbericht**

**Ruth Bachmann  
Franziska Müller  
Dr. Andreas Balthasar**

**Luzern, 15. September 2004**

## **Vorwort des Bundesamtes für Sozialversicherung**

Eine leicht zugängliche soziale Anlaufstelle, die gleichzeitig informiert, vernetzt und Leistungen erbringt: Ein Wunschtraum im unüberschaulichen Dschungel von Versicherungen und Sozialhilfe? Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates beschloss im Februar 2000, dieses Thema näher untersuchen zu lassen. In einem Postulat (00.3007) forderte sie einen Bericht, der Massnahmen aufzeigen sollte, wie die Hindernisse im Zugang zu den Leistungen und die Unübersichtlichkeit des Systems abzubauen sind. Im Besonderen sollten die Erfahrungen der Kantone und Städte untersucht werden, die sich bereits mit dieser Problematik befassen.

In Erfüllung des Postulats hat das Bundesamt für Sozialversicherung das Institut Interface Politikstudien beauftragt, eine Untersuchung durchzuführen, welche die Hindernisse für die Bevölkerung im Zugang zu sozialen Leistungen und die Konsequenzen des erschwerten Zugangs analysiert sowie Massnahmen prüft, um diesen Hindernissen zu begegnen. Der vorliegende Bericht stellt verschiedene Modelle vor, von Auskunfts- und Informationsstellen bis hin zu persönlichen Betreuungsangeboten. Obwohl die bestehenden Projekte erst in den Anfängen sind, zieht der Bericht erste Schlussfolgerungen über die Machbarkeit, den Nutzen und die Grenzen einer solchen sozialen Anlaufstelle.

Géraldine Luisier Rurangirwa

BSV, Bereich Forschung und Entwicklung

## **Avant-propos de l'Office fédéral des assurances sociales**

Disposer d'un « guichet social » simple d'accès, qui informe, oriente et fournit les prestations nécessaires : une utopie dans le dédale hautement complexe des assurances et de l'aide sociales ? En février 2000, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national a jugé que le thème méritait une étude. Par voie de postulat (00.3007), elle a demandé un rapport sur les mesures propres à réduire les obstacles et l'opacité du système. Elle souhaitait en particulier connaître l'expérience de cantons et villes déjà engagés dans ce même effort.

En réponse au postulat, l'Office fédéral des assurances sociales a mandaté l'institut Interface Politikstudien pour étudier les difficultés d'accès aux prestations sociales, leurs conséquences et les moyens d'y remédier. Le rapport présente différents modèles d'organisation allant de la diffusion d'informations à la prise en charge des cas individuels. Bien que les expériences n'en soient qu'à leurs débuts, de premières conclusions sont esquissées sur la faisabilité, l'apport et les limites de ces formes de guichet social.

Géraldine Luisier Rurangirwa

OFAS, secteur Recherche et développement

## **Premessa dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali**

È utopia, nel labirinto altamente complesso delle assicurazioni e dell'aiuto sociali, pensare ad uno "sportello sociale" facilmente accessibile che informi, orienti e fornisca le prestazioni necessarie? Nel febbraio del 2000, la Commissione della sicurezza sociale e della sanità pubblica del Consiglio nazionale ha ritenuto che il tema meritasse di essere approfondito in uno studio. Mediante postulato (00.3007), ha chiesto un rapporto sui provvedimenti atti a ridurre gli ostacoli e l'opacità del sistema. La Commissione voleva in particolare conoscere le esperienze fatte dai Cantoni e dalle città già impegnati nello sforzo.

Per rispondere al postulato, l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali ha incaricato l'istituto Interface Politikstudien di analizzare le difficoltà d'accesso alle prestazioni sociali e le loro conseguenze e di studiare provvedimenti per porvi rimedio. Il rapporto presenta diversi modelli d'organizzazione che vanno dalla diffusione di informazioni alla presa a carico dei casi individuali. Nonostante le esperienze fatte non siano ancora molte, sono abbozzate le prime conclusioni relative alla fattibilità, all'apporto e ai limiti di questi tipi di sportello sociale.

Géraldine Luisier Rurangirwa

UFAS, settore Ricerca e sviluppo

## **Foreword by the Federal Social Insurance Office**

Is a simple “social security access point”, that provides necessary and relevant information, guidance and services, a utopian aim for the highly complex maze that is the Swiss social security system? In February 2000, the National Council Committee for Social Security and Health tabled a postulate (00.3007) calling for a report on appropriate measures to reduce obstacles to the obtention of social insurance benefits and to improve the transparency of the system. In particular, it requested information on the experiences of cantons and cities that have already embarked on efforts in that direction.

In response, the Federal Social Insurance Office commissioned Interface, a private research institute, to examine the difficulties associated with claiming social benefits, their consequences and means to remedy the situation. The report outlines a variety of organisational models that have been adopted, ranging from the dissemination of information to individual counselling. Although the implementation of these measures is still in its early stages, initial conclusions could be drawn on the feasibility, the contribution and the limits of these forms of “social security access points”.

Géraldine Luisier Rurangirwa

FSIO, Research and Development Section

**Inhaltsverzeichnis**

<b>Glossar</b>	<b>III</b>
<b>Zusammenfassung</b>	<b>V</b>
<b>Résumé</b>	<b>XI</b>
<b>Riassunto</b>	<b>XVII</b>
<b>Summary</b>	<b>XXIII</b>
<b>1 Ausgangslage und Fragestellung</b>	<b>1</b>
<b>2 Datengrundlage und Vorgehen</b>	<b>3</b>
<b>3 Projektorganisation</b>	<b>5</b>
<b>4 Zugang zu sozialen Leistungen</b>	<b>7</b>
4.1 Übersicht des Angebotes	7
4.2 Hindernisse im Zugang zu sozialen Leistungen	12
4.3 Konsequenzen des erschwerten Zugangs zu sozialen Leistungen	16
<b>5 Bestehende respektive geplante soziale Anlaufstellen</b>	<b>19</b>
5.1 Inventar der in der Schweiz aufgebauten respektive geplanten sozialen Anlaufstellen	19
5.2 Portraits ausgewählter Beispiele	21
5.2.1 Sozial Info Rex der Stadt Luzern	22
5.2.2 Boutique d'information sociale des Städtischen Sozialamtes, Stadt Neuenburg	26
5.2.3 Informationszentrum des städtischen Sozialdepartements, Stadt Zürich	30
5.2.4 Sozialzentrum Selnau, Stadt Zürich	33
5.2.5 Centres d'action sociale et de santé (CASS), Kanton Genf	37
5.2.6 Regionale Anlaufstellen zur Koordination von Sozialleistungen, Kanton Tessin	41
5.2.7 Regionale Anlaufstellen für Sozialversicherungsfragen, Kanton Solothurn	45
5.2.8 Ausgleichskasse/IV-Stelle, Kanton Nidwalden	49



<b>6</b>	<b>Formen von sozialen Anlaufstellen</b>	<b>53</b>
6.1	Leistungen von sozialen Anlaufstellen	53
6.2	Umsetzungsvarianten	55
6.3	Rahmenbedingungen für die Umsetzung	57
<b>7</b>	<b>Wirkung der Anlaufstellen</b>	<b>61</b>
7.1	Beitrag zur Bewältigung von Zugangshindernissen	61
7.2	Beitrag zur Effizienz des Systems der Sozialen Sicherheit	63
<b>8</b>	<b>Schlussfolgerungen und Empfehlungen</b>	<b>65</b>
8.1	Schlussfolgerungen	65
8.2	Empfehlungen	68
A1	Literatur	71
A2	Kontaktierte Personen für telefonische Kurzbefragung und Leitfadeninterviews	75

**Glossar**

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
AK	Ausgleichskasse
ALV	Arbeitslosenversicherung
AVIG	Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und Insolvenzenschädigung
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BSV	Bundesamt für Sozialversicherung
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
CASS	Centres d'action sociale et de santé
CMS	Centres médico-sociaux
EL	Ergänzungsleistungen zur AHV/IV
EO	Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende
EOG	Bundesgesetz über die Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende in Armee, Zivildienst und Zivildienst
FAK	Familienausgleichskasse
FLG	Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft
FSASD	Fondation des services d'aide et de soins à domicile
FZ	Familienzulagen
HG	Hospice général
IIZ	Interinstitutionelle Zusammenarbeit
IPV	Individuelle Prämienverbilligung

<b>IV</b>	<b>Invalidenversicherung</b>
<b>IVG</b>	<b>Bundesgesetz über die Invalidenversicherung</b>
<b>KIGA</b>	<b>Kantonales Amt für Gewerbe, Industrie und Arbeit</b>
<b>KV</b>	<b>Krankenversicherung</b>
<b>KVG</b>	<b>Bundesgesetz über die Krankenversicherung</b>
<b>LAPS</b>	<b>Legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali (Gesetz über die Harmonisierung und Koordination der Sozialleistungen)</b>
<b>MV</b>	<b>Militärversicherung</b>
<b>RAV</b>	<b>Regionales Arbeitsvermittlungszentrum</b>
<b>Seco</b>	<b>Staatssekretariat für Wirtschaft</b>
<b>SKOS</b>	<b>Schweizerische Konferenz für öffentliche Sozialhilfe</b>
<b>SVA</b>	<b>Sozialversicherungsanstalt</b>
<b>UV</b>	<b>Unfallversicherung</b>
<b>UVG</b>	<b>Bundesgesetz über die Unfallversicherung</b>
<b>WSH</b>	<b>Wirtschaftliche Sozialhilfe</b>

### **Zusammenfassung**

Mit dem Postulat „Anlaufstelle für soziale Fragen/Guichet social“ (00.3007) wird der Bundesrat aufgefordert, die Möglichkeit zur Einleitung von Massnahmen zu prüfen, welche für die Bevölkerung den Zugang zu den verschiedenen sozialen Sicherungssystemen erleichtern können. Vor diesem Hintergrund hat das Bundesamt für Sozialversicherung Interface Politikstudien beauftragt die nachfolgenden Fragestellungen zu bearbeiten. Zur Beantwortung dieser Fragen wurden die verfügbaren Dokumente analysiert sowie telefonische und persönliche Befragungen bei Kantonen, Gemeinden, Privaten, Verbänden und zuständigen Konferenzen durchgeführt.

#### *Worin bestehen die Hindernisse im Zugang zu sozialen Leistungen?*

Das öffentliche System der Sozialen Sicherheit ist in der Schweiz historisch gewachsen und durch den föderalistischen Staatsaufbau massgeblich geprägt. Es weist daher eine starke horizontale und vertikale Fragmentierung von Leistungen und Angeboten auf. Die Komplexität dieses Systems erschwert den Zugang der Bevölkerung zu den Leistungen im Wesentlichen durch zwei Gruppen von Hindernissen:

- Auf der einen Seite behindern *fehlendes Wissen über die Angebote, mangelnde Kenntnisse hinsichtlich der Vorgehensweise* bei der Gestuchstellung sowie die *Überschätzung der eigenen Handlungsressourcen* bei Personen mit sozialen und/oder gesundheitlichen Beschwerden den Zugang zu den Leistungen. Zugangsprobleme haben zudem Betroffene, welche wegen körperlicher Behinderung, psychischer Erkrankung, Altersbeschwerden oder auf Grund einer Krisensituation *erschwert handlungsfähig* sind.
- Auf der anderen Seite ist es oft die *Art der Problemstellung*, welche sich als Hindernis im Zugang zu sozialen Leistungen erweist. Hingewiesen wird in diesem Zusammenhang insbesondere auf Personen, welche von Problemen betroffen sind, welche mehrere Leistungserbringer tangieren (*Mehrfachproblematik*). Zugangsschwierigkeiten ergeben sich aber auch, wenn das Problem gesellschaftlich *tabuisiert* ist, wie dies beispielsweise bei wirtschaftlichen Notlagen oder Suchtproblemen der Fall sein kann.

*Welches sind die Konsequenzen des erschwerten Zugangs?*

Die Hindernisse im Zugang zu sozialen Leistungen führen dazu, dass zustehende Leistungen beziehungsweise vorhandene Beratungs- und Betreuungsangebote in Problemsituationen nicht genutzt werden. Dies führt in der Folge oft dazu, dass die Probleme schwieriger und komplexer werden oder sich chronifizieren. Werden schliesslich soziale Leistungen unumgänglich, ist die Problemlösung erschwert und erfordert von den sozialen Leistungserbringern erhöhte Aufwendungen. Mehrkosten bei den sozialen Leistungen sind die Folge.

Bei den Institutionen ergeben sich durch die Zugangshindernisse und die entsprechend unsystematischen Anfragen durch die Bevölkerung Aufwendungen, weil sich etliche Stellen mit denselben Anfragen beziehungsweise Fragestellungen beschäftigen, für die sie eventuell gar nicht zuständig sind.

*Welche Massnahmen werden geprüft oder sind bereits getroffen worden, um den verschiedenen Hindernissen zu begegnen?*

In der Schweiz gibt es bis heute erst wenige Einrichtungen, welche als soziale Anlaufstellen bezeichnet werden können. Die meisten Projekte sind erst in den letzten Jahren entstanden oder befinden sich gar erst im Planungsstadium. Immerhin hat die durchgeführte Bestandesaufnahme zu einer Liste von 18 Institutionen<sup>1</sup> geführt, welche in zwei Gruppen unterteilt werden können:

- Die eine Gruppe beschränkt sich auf ein Grundangebot. Dazu gehören die Information über die sozialen Leistungen und die Beratung über das weitere Vorgehen beziehungsweise die Auskunft über die zuständigen Institutionen und Ansprechpersonen für die betreffende Fragestellung.
- Die andere Gruppe bietet ein erweitertes Angebot an. Dieses beinhaltet eines oder mehrere der folgenden Angebote: Die Anlaufstellen führen im Auftrag der Kundinnen und Kunden weiterführende Abklärungen bei Fachstellen durch, vermitteln die Kundinnen und Kunden aktiv an die zuständigen Stellen, bieten eine Sozialberatung an, begleiten die Kundinnen und Kunden mit Mehrfachprob-

---

<sup>1</sup> Die Sozialversicherungsanstalten sind nur einmal gezählt.

lemtiken und koordinieren die Leistungen und Aufgaben der verschiedenen zuständigen Akteure.

*Welche erschwerenden und unterstützenden Rahmenbedingungen zeigen sich bei der Umsetzung?*

Die Implementierung einer Anlaufstelle muss auf politischen Prozessen und Entscheidungen aufbauen. Für die Projekte hat dieser Umstand einerseits zu langen Realisierungsphasen und zum Teil auch zu Abstrichen am ursprünglichen Projekt geführt.

Begrenzte finanzielle Möglichkeiten und die vorhandene Infrastruktur haben erstens die Ausgestaltung der Schnittstelle zwischen Institution und Kundinnen und Kunden beeinflusst und zweitens den Umfang des Angebotes bestimmt.

Die untersuchten Projekte sind in den meisten Fällen von einer einzelnen Trägerschaft, in der Regel von kommunalen Sozialämtern aufgebaut worden. Da die Sozialhilfe von den sozialen Leistungsträgern diejenige ist, die von allen Fragen der Sozialen Sicherheit betroffen ist, entstand auch die Motivation soziale Anlaufstellen aufzubauen. Diese soll den Bewohnerinnen und Bewohnern den Weg zur zuständigen sozialen Institution erleichtern und dadurch erreichen, dass diese möglichst rechtzeitig eine erforderliche Unterstützung erhalten. Ist die alleinige Trägerschaft bei der Sozialhilfe kann dies die Breite des abgedeckten Feldes des sozialen Sicherungssystems und den Umfang der Angebotspalette beschränken, wenn parallel nicht verbindliche Kooperationen mit anderen Leistungsträgern gesucht werden.

*Welches ist der Beitrag der veranlassten Massnahmen zur Bewältigung der identifizierten Hindernisse?*

Die gezielte kundenfreundliche Gestaltung der Schnittstelle zwischen Institutionen und Kundinnen und Kunden sowie die regelmässige Information über die Anlaufstelle tragen wesentlich dazu bei, dass das *Wissen* über die Leistungen des Systems der Sozialen Sicherheit *verbessert* wird. Es zeichnet sich ab, dass Anlaufstellen, welche in den entsprechenden Fragen Auskunft geben, einen grossen Beitrag zur Orientierung der Betroffenen im System der Sozialen Sicherheit leisten. Erfahrungen zeigen auch, dass Dritte, die indirekt mit einer entsprechenden Fragestellung konfrontiert sind – zum Beispiel Familienange-

hörige oder Arbeitgeber – über soziale Anlaufstellen den Zugang zu den Einrichtungen des Systems der Sozialen Sicherheit leichter finden.

Soziale Anlaufstellen können auch einen Beitrag zum *Abbau von Zugangsbarrieren* leisten, welche im Zusammenhang mit der Art der Problemlage stehen. So können sie bei Mehrfachproblematiken eine wichtige Erleichterung des Zugangs darstellen, wenn sie verbindlich mit betroffenen Stellen zusammenarbeiten. Dem Abbau von Schwellenängsten begegnen sie oft erfolgreich mittels geeigneter Ausgestaltung der Räumlichkeit und der Auswahl des Personals. Personen mit erschwelter Handlungsfähigkeit auf Grund einer Krisensituation oder auf Grund körperlicher oder psychischer Probleme sind schnell verunsichert, wenn sie nicht unmittelbar an die richtige Stelle oder Information gelangen und unternehmen keine weiteren Schritte. Anlaufstellen, welche leicht zugänglich sind und rasch die richtige Information vermitteln oder eine Triage vornehmen können, kommen der Situation dieser Zielgruppe entgegen.

*Welche Effekte sind bezüglich der Effizienz des Systems der Sozialen Sicherheit zu erwarten?*

Soziale Anlaufstellen verfügen über ein hohes Potenzial im Hinblick auf die Steigerung der Effizienz des Systems der Sozialen Sicherheit. So können die Abläufe der Verwaltung durch direkte und richtige Zuweisungen entlastet und damit effizienter gestaltet werden.

Eine bevölkerungsnah und kundenfreundliche Bearbeitung von Fragen und Problemen im Zusammenhang mit sozialen Leistungen ermöglicht, dass die Einwohner/-innen rechtzeitig und umfassend über die sozialen Leistungen des Staates informiert sind, dass Problemlösungen wenn erforderlich rechtzeitig und kompetent unterstützt werden können und somit langfristig Kosten eingespart werden können.

*Welche Schlussfolgerungen und Empfehlungen ergeben sich aus den Resultaten für Bund, Kantone und Gemeinden?*

Die Untersuchung führt zu sieben Schlussfolgerungen:

- Die Untersuchung weist mit aller Deutlichkeit auf die *Notwendigkeit* der Unterstützung der Bevölkerung im Bereich der Information über soziale Leistungen hin. Heute bestehen Zugangshindernisse, welchen mit einer konkreten und bürgernahen Wegleitung durch das

fragmentierte Sozialsystem begegnet werden kann. Das prioritäre Ziel von sozialen Anlaufstellen ist es, ihre Kundinnen und Kunden zu befähigen, den Lösungsweg selbstständig anzugehen.

- Zum Grundangebot einer sozialen Anlaufstelle gehören die Informationen über das Angebot im Bereich der sozialen Leistungen und die Beratung über das weitere Vorgehen beziehungsweise über die zuständigen Institutionen und Ansprechpersonen für die betreffende Fragestellung. Weiterführende Angebote wie aktive Triage an zuständige Stellen, Abklärungen bei Fachstellen und Koordinierung der Leistungen bei Mehrfachfragestellungen beziehungsweise Mehrfachproblematiken leisten einen entscheidenden Beitrag zum Abbau der eruierten Zugangshindernisse und bedingen auch unmittelbar die verbindliche Koordination zwischen den sozialen Leistungsträgern.
- Soziale Anlaufstellen übernehmen im System der Sozialen Sicherheit die Aufgabe eines *Wegweisers durch die Institutionen und einer neutralen Beratung*. Die Aufgaben von sozialen Anlaufstellen unterscheiden sich klar von der leistungsspezifischen Gesuchsbearbeitung und der Entscheidung. In diesem Sinne agieren soziale Anlaufstellen komplementär zu den bestehenden Institutionen. Ihr Kernanliegen ist die kundenfreundliche Gestaltung der Schnittstelle zwischen den Institutionen der Sozialen Sicherheit und der Bevölkerung.
- Soziale Anlaufstellen lassen sich nur professionell führen und finanzieren, wenn sie räumlich für ein relativ grosses *Einzugsgebiet* zuständig sind. Diese Bedingungen sind am ehesten in Städten und Agglomeration gegeben. In ländlichen Regionen könnte die Implementierung durch Gemeindeverbände, in kleineren Kantonen durch den Kanton erfolgen.
- Wirksame soziale Anlaufstellen müssen auf eine *verbindliche Kooperation der beteiligten Institutionen* zurückgreifen können. Die Kooperation zwischen öffentlichen Akteuren kann auf politischen Prozessen und Entscheidungen aufbauen, wie sie beispielsweise durch Verwaltungs- oder Gesetzesreformen sowie durch die Projekte ausgelöst werden, welche die interinstitutionelle Zusammenarbeit verbessern wollen. Die Kooperation zwischen öffentlichen und privaten Akteuren verlangt verbindliche Vereinbarungen (z.B. Leis-



tungsvereinbarungen), welche die gegenseitigen Erwartungen der Beteiligten, Kapazitäten und Überweisungsprozesse klären.

- Eine stärkere Verpflichtung von öffentlichen und privaten Institutionen ist nur effizient und effektiv zu realisieren, wenn sie kombiniert wird mit vermehrter Planung des sozialen Leistungsangebots durch die öffentliche Hand. Öffentliche Stellen müssen voraussehbar und kohärent handeln. Grundlagen dafür müssen eine Bestandsaufnahme der sozialen Akteure und der sozialen Leistungen sowie die Planung des Angebotes sein.
- Soziale Anlaufstellen leisten einen *wichtigen Beitrag zur Steigerung der Effizienz des Systems der Sozialen Sicherheit*: Erstens tragen sie dazu bei, dass die Abläufe der Verwaltung durch rasche und richtige Zuweisungen entlastet und damit effizienter gestaltet werden. Zweitens kann verhindert werden, dass durch Nichtbezug oder verspäteten Bezug von Leistungen Probleme schwieriger, komplexer und die Problemlösungen langwieriger werden, was die Kosten für den Sozialstaat letztlich erhöht. Drittens unterstützen sie die Abstimmung der Leistungen auf institutioneller Ebene und damit die Effizienz des Systems der Sozialen Sicherheit insgesamt.

Aus den vorangegangenen Überlegungen leiten wir die Empfehlung ab, dass Bund, Kantone und Gemeinden Initiativen zum Aufbau von sozialen Anlaufstellen ergreifen und unterstützen sollen. Dabei sind insbesondere Anlaufstellen, die zusätzlich zur Information auch weiterführende Angebote anbieten, wie die aktive Triage an zuständige Institutionen, die Möglichkeit zu weiterführenden Abklärungen bei Fachstellen oder zur individuellen Koordination von verschiedenen Leistungen bei Schnittstellenfragen, zu empfehlen. Die Abklärungen haben deutlich gemacht, dass die Bevölkerung – nicht zuletzt zur Steigerung der Effizienz des Systems der Sozialen Sicherheit – im Zugang zu sozialen Leistungen unterstützt werden muss.

**Résumé**

Le postulat «Guichet social» (00.3007) déposé par la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique en 2000 demandait au Conseil fédéral d'étudier la possibilité de mettre en œuvre des mesures facilitant l'accès de la population aux différents régimes de protection sociale. L'Office fédéral des assurances sociales a alors chargé l'Institut d'études politiques Interface de chercher des réponses à différentes questions énumérées ci-dessous. A cet effet, Interface a analysé les documents disponibles et mené des sondages téléphoniques ainsi que des entretiens individuels auprès de cantons, de communes, de particuliers, d'associations et de conférences compétentes.

*Quels sont les obstacles gênant l'accès aux prestations sociales?*

En Suisse, le système public de sécurité sociale le fruit d'une évolution historique et il est fortement marqué par la construction fédéraliste de l'Etat. Les circonstances de son édification ont induit une importante fragmentation horizontale et verticale des prestations proposées. En raison de la complexité de ce système, l'accès de la population à ces prestations est en grande partie entravé par deux types d'obstacles:

- Premièrement, la connaissance insuffisante des prestations proposées et de la marche à suivre pour demander à en bénéficier, ainsi que la surestimation de la capacité d'agir des personnes présentant des difficultés sociales ou des problèmes de santé, gênent l'accès à ces prestations. Certaines personnes dont la capacité d'action est diminuée en raison d'un handicap physique, d'une maladie psychique, de problèmes de santé liés à l'âge ou d'une situation de crise accèdent également plus difficilement à ces prestations.
- Deuxièmement, c'est souvent la nature du problème qui fait obstacle. On pense ici en particulier aux personnes qui font face à des difficultés impliquant plusieurs fournisseurs de prestations (problématique multiple). L'accès aux prestations est également entravé lorsque le problème est socialement tabouisé, comme c'est le cas de la détresse économique ou des problèmes de dépendance.

*Quelles sont les conséquences de ces difficultés d'accès?*

Les obstacles entravant l'accès aux prestations sociales font que dans une situation où ils en auraient besoin, les bénéficiaires potentiels ne recourent pas à ces prestations, pas plus qu'aux offres de conseil et d'assistance qui sont à leur disposition. En conséquence, les problèmes deviennent plus aigus et plus complexes ou s'installent de manière chronique. Lorsque finalement le recours aux prestations sociales devient incontournable, la situation est plus difficile et exige des fournisseurs de prestations un déploiement accru de moyens. Ces retards entraînent un renchérissement des prestations sociales.

Du côté des institutions, les difficultés d'accès aux prestations et l'hésitation à y recourir qui en découle au sein de la population induisent des coûts dans la mesure où elles sont plusieurs à s'occuper des mêmes demandes, parfois même sans en avoir la compétence.

*Quelles mesures sont à l'examen ou ont déjà été prises afin d'aplanir les différents obstacles?*

La Suisse compte à l'heure actuelle peu de structures pouvant être qualifiées de guichets sociaux. La plupart des projets ont été mis sur pied au cours des dernières années seulement, ou en sont encore au stade de la planification. L'inventaire réalisé dans ce but a tout de même permis d'établir une liste de 18 institutions<sup>2</sup> réparties en deux groupes:

- Le premier groupe se contente d'une offre élémentaire consistant à fournir aux personnes qui s'adressent à elles des informations sur les prestations, des conseils relatifs à la marche à suivre, ou des renseignements sur les organismes et les personnes disposant de la compétence pour répondre à leur demande.
- L'autre groupe propose une offre plus étendue incluant une ou plusieurs des prestations suivantes: ces guichets sociaux procèdent à la demande de leurs clients à de plus amples vérifications auprès des organismes compétents, ils mettent leurs interlocuteurs en contact avec ces organismes de manière active, ils leur proposent un entretien de conseil social, ils accompagnent les clients à problématique

---

<sup>2</sup> Les instituts d'assurances sociales ne sont comptés qu'une seule fois.

multiple et coordonnent les prestations et les attributions des différents acteurs compétents.

*Quelles conditions facilitent ou au contraire compliquent la mise en œuvre d'un guichet social?*

L'édification d'un guichet social doit se fonder sur des processus et des décisions politiques. Dans le cadre des différents projets, cet élément a parfois ralenti la réalisation et parfois même conduit à des corrections du projet initial.

Le caractère limité des ressources financières et l'infrastructure disponible ont d'une part influencé l'aménagement de la plate-forme d'échange entre l'institution et la population, et d'autre part déterminé l'ampleur de l'offre.

Les projets étudiés ont été dans la plupart des cas mis sur pied par un seul organisme, généralement par les services sociaux communaux. L'aide sociale se distinguant des autres pourvoyeurs de prestations sociales par le fait qu'elle est concernée par toutes les questions de sécurité sociale, c'est là qu'est née la volonté de mettre sur pied des guichets sociaux. Ces guichets doivent faciliter l'accès des habitants aux institutions sociales compétentes et leur permettre d'obtenir aussi rapidement que possible l'aide dont ils ont besoin. Lorsque le seul organisme responsable est l'aide sociale, il est indispensable de chercher parallèlement à établir des coopérations obligatoires avec d'autres fournisseurs de prestations, si l'on veut éviter de réduire l'étendue du domaine couvert par le système de sécurité sociale et l'ampleur de la palette des prestations offertes.

*Les mesures prises contribuent-elles à aplanir les obstacles identifiés?*

L'aménagement convivial de la plate-forme d'échange entre les institutions et la population ainsi que l'information régulière concernant le guichet social contribuent dans une mesure déterminante à *améliorer la connaissance* des prestations du système de sécurité sociale. Il apparaît que les guichets qui fournissent des renseignements sur les prestations existantes contribuent dans une large mesure à l'orientation des personnes concernées au sein du système de sécurité sociale. L'expérience montre en outre que grâce aux guichets sociaux, les tiers confrontés indirectement à une telle demande – par exemple un

parent ou l'employeur – accèdent plus aisément aux institutions constituant le système de sécurité sociale.

Les guichets sociaux jouent également un rôle dans la *suppression des obstacles* liés à la nature du problème. Dans le cas des problématiques multiples, par exemple, ils facilitent considérablement l'accès aux prestations lorsqu'ils ont instauré une coopération obligatoire avec les organismes concernés. L'aménagement adéquat des locaux et le choix du personnel permettent souvent d'apaiser les appréhensions des visiteurs. Les personnes dont la capacité d'action est diminuée en raison d'une situation de crise ou de problèmes physiques ou psychiques sont rapidement désécurisées lorsqu'elles ne trouvent pas immédiatement le bon endroit ou la bonne information, et renoncent alors à poursuivre leur démarche. Les guichets sociaux dont l'accès est aisé, qui transmettent rapidement la bonne information ou qui orientent leurs visiteurs permettent d'éviter cette situation.

*Quels effet peut-on attendre de ces guichets sociaux sur le plan de l'efficacité du système de sécurité sociale?*

Les guichets sociaux peuvent accroître sensiblement l'efficacité du système de sécurité sociale. Ainsi, les dispositifs de l'administration peuvent être allégés et aménagés de manière plus efficace si les usagers sont aiguillés directement vers l'institution ou la personne compétente.

Une approche conviviale des questions et des difficultés en rapport avec les prestations sociales permet de fournir aux habitants des informations rapides et complètes concernant les prestations sociales de l'Etat, si nécessaire de les aider à résoudre leurs problèmes aussi rapidement et adéquatement que possible et, ainsi, de réaliser des économies à long terme.

*Quelles conclusions et quelles recommandations tirer des résultats de la présente étude pour la Confédération, pour les cantons et pour les communes?*

La présente étude parvient à sept conclusions:

- Elle met en évidence la nécessité de soutenir la population dans le domaine de l'information relative aux prestations sociales. On constate à l'heure actuelle que l'accès à ces prestations est entravé par des obstacles qui peuvent être aplanis si l'on prend la peine de gui-

der concrètement la population au sein d'un système social fragmenté. L'objectif prioritaire des guichets sociaux est de permettre aux citoyens de s'acheminer de manière autonome vers la solution à leur problème.

- L'offre élémentaire d'un guichet social consiste à fournir aux personnes qui s'adressent à lui des informations sur les prestations et des conseils relatifs à la marche à suivre, ou encore des renseignements sur les organismes et les personnes disposant de la compétence pour répondre à leur demande. Les autres offres telles que l'orientation active vers les organismes compétents, les vérifications auprès de ces organismes ou la coordination des prestations en cas de problématique multiple contribuent dans une mesure déterminante à supprimer les obstacles identifiés, tout en exigeant une coordination immédiate entre les fournisseurs de prestations.
- Au sein du système de sécurité sociale, les guichets sociaux ont pour mission de guider les citoyens parmi les institutions et de leur fournir des conseils neutres. Les tâches des guichets sociaux se distinguent clairement du traitement des demandes de prestations et des décisions s'y rapportant. Dans ce sens, les guichets sociaux ont une action complémentaire à celle des institutions existantes. Leur souci premier est l'aménagement convivial de la plate-forme d'échange entre les institutions et la population.
- Les guichets sociaux ne peuvent être gérés et financés de manière professionnelle que lorsqu'ils couvrent un bassin de population relativement vaste. Cette condition est le plus souvent remplie dans les villes et leur agglomération. Dans les régions rurales, les guichets sociaux pourraient être mis sur pied par des groupements de communes ou, dans les petits cantons, par le canton lui-même.
- Pour être efficaces, les guichets sociaux doivent recourir à une coopération obligatoire des institutions concernées. La coopération entre les acteurs publics peut s'appuyer sur des processus et des décisions politiques résultant par exemple de réformes administratives ou législatives, ou encore de projets cherchant à améliorer la collaboration interinstitutionnelle. La coopération entre les acteurs publics et privés exige des accords contraignants (p. ex. conventions de prestations) définissant les attentes réciproques des parties, les capacités et les procédures de transmission des dossiers.

- Un engagement accru des institutions publiques et privées ne saurait être atteint efficacement sans une planification renforcée de l'offre de prestations sociales par les pouvoirs publics. Les organismes publics doivent agir de manière prévisible et cohérente. Pour y parvenir, il convient de procéder à l'inventaire des acteurs sociaux et des prestations sociales ainsi qu'à la planification de l'offre.
- Les guichets sociaux contribuent dans une large mesure à accroître l'efficacité du système de sécurité sociale. Premièrement, ils contribuent à alléger les dispositifs de l'administration et à les rendre plus efficaces en adressant directement les citoyens au bon endroit. Deuxièmement, ils permettent d'éviter qu'en raison du non-recours ou d'un recours tardif aux prestations sociales, les problèmes deviennent plus aigus et plus complexes, que leur résolution prenne plus de temps, ce qui en renchérit le coût pour l'Etat social. Troisièmement, ils facilitent l'adéquation des prestations à l'échelle institutionnelle et améliorent ainsi l'efficacité du système de sécurité sociale dans son ensemble.

En nous fondant sur les réflexions ci-dessus, nous recommandons à la Confédération, aux cantons et aux communes de prendre eux-mêmes ou de soutenir les initiatives visant à mettre sur pied des guichets sociaux. A cet égard, il convient de recommander particulièrement les guichets sociaux dont l'offre comprend, outre l'information, d'autres prestations telles que l'orientation active vers les organismes compétents, la possibilité de procéder à de plus amples vérifications auprès de ces derniers ou la coordination individuelle des différentes prestations lors de questions touchant plusieurs domaines. Les examens effectués dans le cadre de la présente étude ont clairement montré qu'il est essentiel d'aider la population à accéder aux prestations sociales, en particulier parce que cela permet d'accroître l'efficacité du système de sécurité sociale.

## **Riassunto**

Con il postulato “Centro per le questioni sociali” (00.3007) il Consiglio federale è incaricato di esaminare la possibilità d’introdurre provvedimenti volti a facilitare alla popolazione l’accesso ai diversi sistemi delle assicurazioni sociali. In questo contesto l’Ufficio federale delle assicurazioni sociali ha incaricato l’istituto Interface Politikstudien di elaborare i seguenti quesiti. Per rispondervi sono stati analizzati i documenti disponibili e svolti sondaggi telefonici ed interviste personali presso Cantoni, Comuni, privati, associazioni e Conferenze competenti.

### *In cosa consistono gli ostacoli incontrati nell’accedere alle prestazioni sociali?*

Il sistema pubblico della sicurezza sociale in Svizzera si è sviluppato nel corso degli anni ed è caratterizzato dall’assetto federalista dello Stato. Presenta dunque una forte frammentazione orizzontale e verticale di prestazioni e offerte. La complessità di questo sistema rende più difficile l’accesso alle prestazioni essenzialmente tramite due gruppi di barriere:

- la richiesta di prestazioni è ostacolata dalle *conoscenze carenti delle offerte e dei modi di procedere* e l’accesso alle prestazioni è reso difficoltoso *dalla sopravvalutazione delle proprie risorse* nel caso di persone con disturbi sociali e/o danni alla salute. Hanno inoltre problemi d’accesso le persone che a causa di infermità fisiche, di malattie psichiche, di disturbi dovuti all’età o di situazioni critiche hanno *una capacità di agire fortemente limitata*;
- è spesso il *genere di problema* a rivelarsi un ostacolo nell’accedere alle prestazioni sociali. In questo contesto si fa riferimento soprattutto alle persone che sono toccate da problemi concernenti diversi fornitori di prestazioni (*problematica plurima*). Le difficoltà d’accesso possono però risultare anche da *tabù* sociali ai quali sono sottoposti determinati problemi, come ad esempio le situazioni di bisogno o i problemi di dipendenza.



*Quali sono le conseguenze?*

Dalle difficoltà incontrate nell'accedere alle prestazioni sociali consegue che le prestazioni spettanti agli assicurati rispettivamente le offerte di consulenza e di custodia in situazioni problematiche non sono utilizzate. Di conseguenza questa situazione implica spesso che i problemi si aggravano e diventano più complessi o cronici. Quando infine le prestazioni sociali diventano indispensabili, la soluzione del problema è resa più difficile e richiede costi elevati dai fornitori di prestazioni sociali. Ne risultano costi supplementari nell'ambito delle prestazioni sociali.

Le difficoltà d'accesso e le relative richieste non sistematiche da parte della popolazione causano alle istituzioni costi supplementari poiché molti uffici si occupano delle stesse richieste o questioni che, forse, non sono neanche di loro competenza.

*Quali sono i provvedimenti esaminati o già presi per ovviare ai vari ostacoli?*

Finora in Svizzera le istituzioni che possono essere considerate sportelli sociali sono ancora poche. La maggior parte dei progetti è nata negli ultimi anni o si trova ancora addirittura in fase di pianificazione. Tuttavia l'inventario eseguito ha portato ad una lista di 18 istituzioni<sup>3</sup> suddivisibili in due gruppi:

- il primo si limita a fornire un'offerta di base, di cui fanno parte le informazioni relative alle prestazioni sociali e la consulenza sulla procedura da seguire nonché l'indicazione delle istituzioni competenti e delle persone di contatto per la problematica in questione;
- il secondo ha un'offerta più ampia che comprende una o diverse delle prestazioni seguenti: gli sportelli eseguono, su incarico dei clienti, accertamenti più approfonditi presso i servizi specializzati, indirizzano i clienti verso gli uffici competenti, offrono consulenze sociali, accompagnano i clienti con problematiche plurime e coordinano le prestazioni ed i compiti dei vari operatori competenti.

---

<sup>3</sup> Gli istituti d'assicurazione sociale sono stati contattati una volta sola.

*Nell'ambito della realizzazione quali sono le condizioni quadro che rendono l'accesso più difficile e quali quelle che lo sostengono?*

La realizzazione di uno sportello deve basarsi su processi e decisioni politici. Per i progetti questo fatto ha comportato lunghe fasi di realizzazione; talvolta è stato necessario ridurre il progetto iniziale.

Le possibilità finanziarie limitate e l'infrastruttura esistente hanno in primo luogo influenzato l'impostazione del luogo di contatto tra le istituzioni e i clienti e in secondo luogo determinato la dimensione dell'offerta.

Nella maggior parte dei casi, i progetti esaminati sono stati creati da un unico soggetto giuridico, di regola dagli Uffici d'assistenza sociale comunali. Poiché l'assistenza sociale dei fornitori di prestazioni sociali è quella toccata da tutte le domande relative alla sicurezza sociale, è sorta anche la motivazione a creare sportelli per le questioni sociali. Lo sportello è volto a facilitare agli abitanti l'accesso all'istituzione sociale competente e dunque a far sì che ottengano, possibilmente per tempo, il sostegno necessario. Se l'assistenza sociale è l'unico soggetto giuridico, questo può limitare la dimensione del settore del sistema di sicurezza sociale coperto e della gamma delle prestazioni offerte qualora non si cerchino parallelamente cooperazioni vincolanti con altri fornitori di prestazioni.

*Qual è il contributo dei provvedimenti ordinati al superamento degli ostacoli individuati?*

L'organizzazione mirata a servizio del cliente del luogo d'incontro tra istituzione e clienti e l'informazione regolare relativa allo sportello contribuiscono in modo essenziale al miglioramento delle conoscenze sulle prestazioni del sistema della sicurezza sociale. Si delinea che gli sportelli che forniscono informazioni concernenti determinate domande danno un contributo importante all'orientamento degli interessati nel sistema della sicurezza sociale. Inoltre le esperienze mostrano che gli sportelli per le questioni sociali facilitano l'accesso alle istituzioni del sistema della sicurezza sociale a terzi – ad esempio familiari o datori di lavoro – indirettamente confrontati con una determinata problematica.

Gli sportelli per le questioni sociali possono anche contribuire ad eliminare le barriere d'accesso legate al genere di problematica. In caso di problematiche plurime, gli sportelli possono quindi, se collaborano

in modo vincolante con gli uffici interessati, rappresentare un'importante facilitazione all'accesso. Spesso è possibile diminuire la paura del nuovo mediante un arredamento adeguato dei locali e la scelta accurata del personale. Le persone la cui limitata capacità di agire è dovuta ad una situazione critica o a problemi fisici o psichici diventano rapidamente insicure se non giungono direttamente all'ufficio competente o all'informazione desiderata e non intraprendono altri tentativi. Gli sportelli facilmente accessibili che forniscono rapidamente le giuste informazioni o che possono effettuare una selezione vengono incontro alla situazione di questo gruppo target.

*Quali sono gli effetti prevedibili riguardo all'efficienza del sistema della sicurezza sociale?*

Gli sportelli per le questioni sociali dispongono di un potenziale elevato per quanto concerne l'aumento dell'efficienza del sistema della sicurezza sociale. Mediante assegnazioni dirette e corrette è dunque possibile sgravare i processi amministrativi e quindi renderli più efficienti.

Un'elaborazione di domande e problemi relativi alle prestazioni sociali vicina ai cittadini e a servizio del cliente permette di informare in modo tempestivo e completo i cittadini in materia di prestazioni sociali fornite dallo Stato, di sostenere, se necessario, la soluzione dei problemi in modo tempestivo e competente e quindi, a lungo termine, di risparmiare sui costi.

*Quali conclusioni e raccomandazioni per la Confederazione, i Cantoni e i Comuni si possono trarre dai risultati?*

L'analisi giunge alle sette conclusioni seguenti:

- l'analisi rileva con chiarezza la *necessità* di sostenere la popolazione per quel che riguarda l'informazione sulle prestazioni sociali. Attualmente sussistono ostacoli d'accesso a cui si può ovviare mediante una guida concreta e che tenga conto dei cittadini attraverso il sistema sociale frammentato. L'obiettivo principale degli sportelli per le questioni sociali è di permettere ai clienti d'affrontare in modo indipendente la soluzione;

- fanno parte dell'offerta di base di uno sportello per le questioni sociali le informazioni sull'offerta in materia di prestazioni sociali e la consulenza sulla procedura da seguire nonché l'indicazione delle istituzioni competenti e delle persone di contatto relative alla problematica in questione. Ulteriori offerte quali la selezione attiva degli uffici competenti, gli accertamenti presso servizi specializzati e il coordinamento delle prestazioni in caso di problematiche plurime contribuiscono in modo decisivo all'eliminazione degli ostacoli d'accesso riscontrati e richiedono anche direttamente il coordinamento vincolante tra i fornitori di prestazioni sociali;
- nel sistema della sicurezza sociale gli sportelli per le questioni sociali fungono da *guida attraverso le istituzioni* e da *consulente neutrale*. I loro compiti si distinguono chiaramente dall'elaborazione delle richieste in materia di prestazioni e dalla decisione. In questo senso essi agiscono in modo complementare alle istituzioni già esistenti. Il loro compito principale è l'organizzazione a servizio dell'utente del luogo di contatto tra le istituzioni della sicurezza sociale e la popolazione;
- è possibile gestire professionalmente e finanziare gli sportelli per le questioni sociali soltanto se sono responsabili di una *zona* relativamente estesa. Queste condizioni sono adempiute piuttosto nelle città e negli agglomerati. Nelle regioni rurali la realizzazione potrebbe essere effettuata da un'associazione di Comuni e in Cantoni relativamente piccoli dal Cantone stesso;
- gli sportelli per le questioni sociali devono poter fare capo ad una *cooperazione vincolante delle istituzioni interessate*. La cooperazione tra gli operatori pubblici può fondarsi su processi politici e decisioni – che sono ad esempio generati da riforme dell'amministrazione o modifiche di legge – volti a migliorare la collaborazione interistituzionale. La cooperazione tra gli operatori pubblici e privati richiede accordi vincolanti (ad es. accordi sulle prestazioni) che determinano le attese reciproche degli interessati, le capacità ed i processi di trasferimento;
- un obbligo più rigido da parte di istituzioni pubbliche e private può soltanto essere realizzato in modo efficiente ed effettivo se è combinato con l'aumento della pianificazione dell'offerta delle prestazioni sociali da parte dei poteri pubblici. Gli enti pubblici devono agire in

modo prevedibile e coerente. Le basi devono essere un inventario degli operatori sociali e delle prestazioni sociali e la pianificazione dell'offerta;

- gli sportelli per le questioni sociali forniscono un *contributo importante all'aumento dell'efficacia del sistema della sicurezza sociale*: in primo luogo mediante assegnazioni rapide e corrette contribuiscono a sgravare i processi amministrativi e quindi a renderli più efficienti. In secondo luogo è possibile evitare che, perché le prestazioni sono state concesse in ritardo o non sono state affatto concesse, i problemi diventino più gravi, più complessi e che le soluzioni durino più a lungo, cosa che, in fin dei conti, fa aumentare i costi dello Stato sociale. In terzo luogo sostengono l'adeguamento delle prestazioni a livello istituzionale e quindi l'efficienza del sistema della sicurezza sociale nel suo insieme.

Considerando le riflessioni summenzionate raccomandiamo che Confederazione, Cantoni e Comuni prendano e sostengano iniziative per la creazione di sportelli per le questioni sociali. Al riguardo vanno raccomandati soprattutto gli sportelli che, oltre all'informazione, offrono anche altre prestazioni quali la selezione attiva delle istituzioni competenti, la possibilità di effettuare accertamenti più approfonditi presso servizi specializzati o di coordinare a titolo individuale varie prestazioni in caso di prestazioni concesse da diversi fornitori. Gli accertamenti hanno evidenziato che la popolazione – non da ultimo per l'aumento dell'efficienza del sistema della sicurezza sociale – va sostenuta nell'accesso alle prestazioni sociali.

## Summary

Following the parliamentary postulate “Social Security Access Points” (“Anlaufstelle für soziale Fragen / Guichet social”, 00.3007), the Federal Council was asked to examine the possibility of introducing measures to facilitate the general public’s access to a range of social security benefits. To this end, the Federal Social Insurance Office commissioned Interface, a private policy research institute, to investigate the relevant issues. Interface analysed the available documentation, and held telephone and face-to-face interviews in cantons, municipalities and with individuals, associations and committees.

### *Why are there obstacles to obtaining social security benefits and services?*

The public social security system in Switzerland has grown over time, and its organisation reflects the federal structure of the country. Furthermore, the social benefits and range of services that the system offers are highly fragmented both horizontally and vertically. Due to this complexity, the population is faced with two sets of obstacles when it comes to obtaining benefits:

- On the one hand, *the lack of knowledge concerning the range of services on offer and the relevant application procedures*, not to mention the fact that people who find social interaction difficult and/or are in poor health *over-estimate their own capability to cope with their situation*. Also, people with a physical disability, psychological illness, or age-related health problems, or due to a crisis situation *find it difficult to take the necessary action*.
- On the other hand, the *type of problem per se* can present an obstacle. This is particularly true for people whose problems concern several providers of social benefits (*multiple problems*). Difficulties in obtaining social benefits may also arise if the problem is seen as a social *taboo*, such as poverty or substance abuse problems.

### *What are the repercussions?*

Obstacles to the obtention of social benefits can lead to a situation where the benefits, as well as advice and counselling services that are

available for people in difficulty are not actually used. This in turn often leads to the problems becoming more difficult to handle, more complex and sometimes even chronic. Once the point at which social benefits become indispensable is reached, solving the problem has become even more formidable and additional burdens are placed on the relevant providers. This ultimately leads to an increase in the costs of social benefits.

The rise in expenditure incurred by these institutions as a result of the obstacles outlined above and the corresponding unsystematic applications by the population is due to the fact that a number of these bodies deal with requests and queries which are not necessarily within their remit.

*What measures were examined or have already been taken to overcome these obstacles?*

To date, few institutions that can be called social security access points exist in Switzerland. Most were set up in the last few years or are still at the planning stage. Nevertheless, the study lists 18 institutions, which can be divided into two groups:

- Institutions in the first group limit themselves to offering a basic range of services. These include information on social benefits and advice on the next steps in the application process, as well as details concerning the relevant institutions and people to contact;
- Institutions in the second group offer a broader range of services. These include one or several of the following: seeking further clarifications from the relevant bodies on behalf of applicants; referring clients directly to these bodies, providing advice on social matters; assisting clients with multiple problems, and co-ordinating the services and tasks of the different bodies and individuals.

*What conditions hinder or support the introduction of access points?*

The setting up of an access point is determined by political processes and decisions. This has led, on the one hand, to lengthy implementation periods, and, on the other hand, to cutbacks in the original projects.

Limited financial resources as well as the available infrastructure have had an impact on the form of contact between the institution and its clients. They have also determined the range of services offered by these bodies.

The majority of the access point projects studied here were set up by a single service provider – generally municipal social welfare offices. Their motivation is obvious, as the assistance offered by these social welfare providers concerns all issues of social security. Consequently, residents should find it easier to identify and contact the relevant social institutions, thereby ensuring that they obtain the support they need as promptly as possible. If municipal social welfare offices are the sole backers of access points, the scope of the services offered may be limited, unless links with other service providers are actively sought.

*Have the implemented measures helped to overcome the identified obstacles?*

The client-friendly design of the access point between institution and clients as well as regular information about them have significantly contributed to improving knowledge on the benefits available within the Swiss social security system. It appears that the information provided by access points greatly helps clients to navigate their way through the complex system. Experience has also shown that third parties who are indirectly faced with such issues (e.g. family members or employers) find it easier to gain access to the relevant institutions if they first go through social security access points.

Social security access points can also help to overcome obstacles that are linked to the type of problem. In this way, they can make it much simpler for people with multiple problems to obtain social benefits by reaching the relevant bodies. Often it is possible to help members of the public overcome their fear of entering official buildings by ensuring that the design of the office is client-friendly and by choosing suitable staff. People who find it difficult to carry out tasks due to physical and/or psychological problems quickly feel alienated if they fail to go to the right body or do not obtain the information they need. As a result, they may not pursue the matter further. Access points that are easily accessible offer relevant information and help with selection are of significant help to this population group.



***What are the expected effects on the efficiency of the social security system?***

Social security access points have a high potential to increase the efficiency of the Swiss social security system. As a result, pressure on the administration can be relieved and the system can be made more efficient via direct and correct attribution of clients.

Tackling issues and problems related to social benefits in a client-friendly and approachable way enables citizens to be informed promptly and exhaustively on the social benefits offered by the state. Furthermore, problem solving, where necessary, can be supported competently and without delay, thereby saving on long-term costs.

***What are the conclusions and recommendations from the results obtained at the federal, cantonal and municipal levels?***

The study comes to seven conclusions:

- There is a clear *need* to improve information on social benefits for the general public. Today, obstacles exist which can be overcome with realistic and public-friendly guidance through the fragmented Swiss social security system. The principal goal of social security access points is to empower clients to find their own solutions independently.
- One of the basic services of a social security access point is information on the range of social benefits and advice on the next steps to be taken or on the relevant body and person to contact. Further services, such as the active sorting of clients according to the relevant institutions, clarifications sought from the latter and the coordination of services for people with a range of questions or multiple problems, are decisive in breaking down existing barriers and directly require link-ups between the different social welfare providers.
- In the Swiss social security system, social security access points adopt the role of *guiding customers through the maze of institutions and offering impartial advice*. The tasks of these access points are clearly different from benefit-specific processing applications and the subsequent decision-making. Here, they provide a complementary service to that of the existing institutions. Their key con-

cern is to ensure that the interaction between the social security institutions and the public is client-friendly.

- Social security access points can only be run professionally and funded, if they are responsible for a relatively large *catchment area*. Cities and agglomerations are most likely to meet these conditions. However, implementation in rural regions could be entrusted to municipal associations, or to the canton itself in smaller cantons.
- Effective social security access points must be able to fall back on *the binding co-operation of the institutions concerned*. The development of co-operation between public stakeholders can build on political processes and decisions, such as through administrative and legal reforms or via projects that aim to improve inter-institutional co-operation. Collaboration between public and private stakeholders require binding agreements (e.g. service agreements) that set out the mutual expectations, capacity and transfer processes.
- More stringent obligations on the part of public and private institutions can only be efficient and effective in conjunction with greater planning of the range of social benefits offered. Public bodies must operate transparently and coherently. To this end, a review of those involved in social security issues, the social benefits on offer and the planning thereof must be conducted.
- Social security access points make an *important contribution to raising the efficiency of the social security system*. First, they help to speed up administrative procedures thanks to prompt and opportune client referrals, which can thus be designed more efficiently. Second, they help to counter the problems related to the non- or late obtention of social security benefits – the situation of the applicant has worsened and has become more difficult to solve, thereby creating higher costs for the social welfare state. Third, they assist with the co-ordination of benefits at the institutional level and thus the efficiency of the social security system overall.

To conclude, we recommend that the Confederation, cantons and municipalities take initiatives to develop and support social security access points, particularly those that not only provide information but also offer a more advanced range of services, such as active referrals to the relevant institutions, the possibility of further clarifying

**assessments by the relevant bodies, or individual co-ordination among different services involved in complex cases. Our study also clearly shows that access to social security-related services must be made easier not only to benefit the public, but also to help increase the efficiency of the Swiss social security system.**

## 1 **Ausgangslage und Fragestellung**

Das schweizerische System der sozialen Sicherheit basiert auf zehn Sozialversicherungszweigen (AHV, IV, EO, ALV, BV, UV, KV, MV, FZ, EL) und wird durch die kantonal geregelte Sozialhilfe ergänzt. Die berufliche und soziale Integration von Personen ist ein zentrales Ziel von Sozialversicherungen und Sozialhilfe. In den letzten Jahren hat die Transparenz der verschiedenen Leistungen abgenommen und die Koordination bezüglich der Einleitung und Organisation von Massnahmen ist erschwert worden. Von einem kundenfreundlichen Dienstleistungsangebot kann kaum gesprochen werden. Vor diesem Hintergrund reichte Nationalrätin Jacquet-Berger am 15. Juni 1999 eine parlamentarische Initiative (99.423) ein, welche die Schaffung einer einheitlichen Anlaufstelle für die Sozialversicherungen verlangt. Der parlamentarischen Initiative wurde von der Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates keine Folge gegeben, die Kommission überwies aber am 24. Februar 2000 ein Postulat „Anlaufstelle für soziale Fragen/Guichet social“ (00.3007), welches einzelne Bestandteile der Initiative aufgreift.

Mit dem Postulat wird der Bundesrat aufgefordert, die Möglichkeit zur Einleitung von Massnahmen zu prüfen, welche für die Bevölkerung den Zugang zu den verschiedenen sozialen Sicherungssystemen erleichtern können. Explizit erwähnt wird die Möglichkeit, soziale Anlaufstellen einzurichten. Darunter werden Massnahmen verstanden, welche darauf abzielen, Personen mit wirtschaftlichen, sozialen und gesundheitlichen Anliegen den Zugang zu sozialen Leistungen zu erleichtern. Unter „sozialen Leistungen“ werden – im vorliegenden Zusammenhang – *die Sozialversicherungsleistungen, die wirtschaftliche und persönliche Sozialhilfe, aber auch sämtliche weiteren Unterstützungs-, Beratungs- und Betreuungsleistungen aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich* subsumiert.

Das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) hat in der Folge Interface Politikstudien beauftragt vier Fragestellungen zu bearbeiten:

1. Worin bestehen die Hindernisse im Zugang zu den sozialen Leistungen im oben definierten Sinne? Welches sind die Konsequenzen des erschwerten Zugangs?

2. **Welche Massnahmen werden geprüft oder sind bereits getroffen worden, um den verschiedenen Hindernissen zu begegnen?**
3. **Welches ist der Beitrag der veranlassten Massnahmen zur Bewältigung der identifizierten Hindernisse? Welche Schwierigkeiten sind bei der Suche nach Lösungen aufgetreten?**
4. **Welche Schlussfolgerungen und Empfehlungen ergeben sich aus den Resultaten für Bund, Kantone und Gemeinden?**

## **2 Datengrundlage und Vorgehen**

Die Beantwortung der Forschungsfragen basiert auf folgender Datengrundlage:

Die Erfassung der Hindernisse im Zugang zu sozialen Leistungen sowie die Bestandesaufnahme realisierter respektive geplanter Massnahmen erfolgte mittels einer Analyse von Dokumenten (Studien, Dokumente realisierter respektive geplanter Massnahmen) und einer telefonischen Befragung (Kantone, Gemeinden, Private, Verbände/Konferenzen). Insgesamt wurden 61 Personen im Rahmen der telefonischen Befragung kontaktiert. Die Bibliographie im Anhang A1 gibt Auskunft über die beigezogene Literatur zum Thema. Im Anhang A2 ist eine Liste der kontaktierten Stellen im Rahmen der telefonischen Kurzbefragung aufgeführt.

Für die Vertiefung der Massnahmen/Modelle sind qualitativ angelegte Interviews mit Personen durchgeführt worden, welche in die Problemlösung und allenfalls in die Implementierung von sozialen Anlaufstellen eingebunden sind. Zusätzlich führten wir Gespräche mit Expert/-innen auf dem Gebiet der Sozialen Sicherheit durch. Insgesamt wurden mit 11 Gesprächspartner/-innen persönliche Interviews durchgeführt. Im Anhang A2 sind die Gesprächspartner/-innen für die Leitfadenterviews aufgelistet.

Zur Diskussion und Validierung der Ergebnisse sowie zur Ausarbeitung der Schlussfolgerungen und Empfehlungen wurde ein halbtägiger Workshop durchgeführt. Die Teilnehmenden wurden auf Grund der Erkenntnisse der vorangegangenen Untersuchung zusammen mit dem Auftraggeber bestimmt und angefragt. Neben der Begleitgruppe nahmen Vertreter/-innen der IV-Stellenleiterkonferenz, der Schweizerischen Konferenz für öffentliche Sozialhilfe, der Städteinitiative, dem Verband schweizerischer Arbeitsämter, der Sozialdirektion der Stadt Luzern und der IV-Stelle Solothurn am Workshop teil. Unter Einbezug der Ergebnisse des Workshops wurde der vorliegende Schlussbericht erstellt.

### **3 Projektorganisation**

Das Projekt wurde von Interface, Institut für Politikstudien im Auftrag des BSV, Geschäftsfeld Grundlagen, Bereich Forschung und Entwicklung durchgeführt.

Zur Unterstützung und Steuerung des Projekts wurde eine Begleitgruppe zusammengestellt, in welcher Vertreter/-innen folgender Stellen beteiligt waren: BSV, Geschäftsfeld Alters- und Hinterlassenenvorsorge; BSV, Geschäftsfeld Invalidenversicherung; BSV, Geschäftsfeld Internationales; Bundesamt für Gesundheit (BAG), Kranken- und Unfallversicherung; Staatssekretariat für Wirtschaft (seco), Direktion für Arbeit, Arbeitsmarkt/Arbeitslosenversicherung; Sozialdirektorenkonferenz.

## 4 Zugang zu sozialen Leistungen

Dieses Kapitel liefert eine Übersicht über die sozialen Leistungen und deren Träger (Abschnitt 4.1), zeigt auf, inwiefern der Zugang zu diesen Leistungen für die Bevölkerung erschwert ist (Abschnitt 4.2) und welches die Konsequenzen des erschweren Zugangs sind (Abschnitt 4.3).

### 4.1 Übersicht des Angebotes

Auf Grund der Interviews mit Expertinnen und Experten drängt es sich auf, die Diskussion der Hindernisse im Zugang zu sozialen Leistungen auf eine transparente Kategorisierung dieser Leistungen aufzubauen und aufzuzeigen, wie die Umsetzung der Leistungskategorien durch die jeweiligen Träger geregelt ist.

#### 4.1.1 Kategorien von sozialen Leistungen

Vor dem Hintergrund der untersuchungsleitenden Fragestellungen lassen sich folgende fünf Kategorien von Leistungen des Systems der Sozialen Sicherheit unterscheiden:<sup>4</sup>

- *Leistungen der Sozialversicherungen:* Diese Leistungen sind durch eine allgemeine Bezugsberechtigung aller Versicherten beim Eintreten eines bestimmten Risikos gekennzeichnet. Dazu gehören die Leistungen der Invalidenversicherung (IV), der Arbeitslosenversicherung (ALV), der beruflichen Vorsorge (BV), der Krankenversicherung (KV), der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV), der Unfallversicherung (UV), der Militärversicherung (MV), der Familienzulagen in der Landwirtschaft (FLG) und der Erwerbserersatzordnung (EO). Die Invalidenversicherung und die Arbeitslosenversicherung erbringen zusätzlich zu den wirtschaftlichen Leistungen Beratungs- und Sachleistungen (die beruflichen und medizinischen Massnahmen der IV sowie die arbeitsmarktlichen Massnahmen der ALV).
- *Einkommensabhängige Zusatzleistungen zu den Sozialversicherungen:* Diese Unterstützungsleistungen werden im Rahmen der

---

<sup>4</sup> Selbstverständlich sind auch andere Strukturierungen möglich, zum Beispiel nach organisationellen Trägern, nach dem Gewährleistungsprinzip oder nach der Art des Angebotes (z.B. Beratung, wirtschaftliche Leistung, Betreuung).



oben genannten Versicherungen gewährt, wenn das Einkommen eines Haushaltes unter einer definierten Grenze liegt (Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, Prämienverbilligung).

- *Kantonale wirtschaftliche Leistungen:* Diese Leistungen basieren entweder auf einer Art des Versicherungsprinzips (Familien- und Kinderzulagen) oder sie sind einkommensabhängig, wie dies beispielsweise bei der Arbeitslosenhilfe, der Jugendhilfe, der Mutterschaftsbeihilfe, der Alimenterbevorschussung und der Gewährung von Stipendien der Fall ist. Diese Leistungen werden zum Teil von den Gemeinden unterstützt.
- *Wirtschaftliche Sozialhilfe (WSH):* Diese wirtschaftlichen Unterstützungsleistungen sind bedarfsabhängig. Sie basieren auf detaillierten Bedarfsrechnungen (Haushaltbudget) und werden in der Regel von den Gemeinden vollzogen.
- *Persönliche Sozialhilfe:* Zur persönlichen Sozialhilfe zählen wir Beratungs-, Betreuungs- und Dienstleistungsangebote, wie zum Beispiel die Sozialberatung. Diese Leistungen werden zu einem grossen Teil von privaten Organisationen im Rahmen der Sozialhilfe übernommen.<sup>5</sup> Unter privaten Akteuren im Sozialbereich werden rechtlich eigenständige und nicht profitorientierte Einrichtungen verstanden. Dabei handelt es sich hauptsächlich um kirchliche Organisationen (Kirchgemeinden, Caritas, Heks), um die drei „Pro-Werke“ (Pro Infirmis, Pro Senectute und Pro Juventute) und um weitere gemeinnützige Organisationen.

In der Darstellung D 4.1 werden die Leistungskategorien, die Leistungsangebote sowie deren Träger zusammengestellt.

---

<sup>5</sup> In der Deutschschweiz existieren deutlich mehr private Angebote als in der lateinischen Schweiz. Hier treten vor allem kantonale neben die kommunalen Angebote (vgl. 4.1.2).

*D 4.1: Leistungskategorien und deren Träger*

Kategorie	Leistungen der Sozialversicherungen	Zusatzleistungen zu den Sozialversicherungen	Kantonale wirtschaftliche Leistungen	Wirtschaftliche Sozialhilfe	Persönliche Sozialhilfe
<b>Grundlage</b>	Gesetzgebung beim Bund		Gesetzgebung bei den Kantonen		
<b>Gewährleistungsprinzip</b>	Allg. Bezugsberechtigung der Versicherten bei Eintreten Risiko	Einkommensabhängig	Allg. Bezugsberechtigung bei Eintreten Risiko (z.B. Familienzulage) oder einkommensabhängig	Bedarfsabhängig	
<b>Vollzug: Kantone</b>	Finanzielle Unterstützung, Beratungs-, Betreuungsleistungen sowie weitere Sachleistungen	Finanzielle Unterstützung	Finanzielle Unterstützung		Beratungs- und Betreuungsleistungen sowie weitere Dienstleistungsangebote
<b>Vollzug: Gemeinden</b>				Wirtschaftliche Sozialhilfe (in TI, GE, VD, VS weitgehend kantonalisiert)	Beratungs- und Betreuungsleistungen sowie weitere Dienstleistungsangebote
<b>Vollzug private Institutionen</b>	Beratungs- und Betreuungsleistungen sowie weitere Dienstleistungsangebote			z. T. gruppenspezifische wirtschaftliche Hilfe	Beratungs- und Betreuungsleistungen sowie weitere Dienstleistungsangebote

In Anlehnung an: FLUDER, Robert; STREMLow, Jürgen (1999): Armut und Bedürftigkeit. Herausforderungen für das kommunale Sozialwesen, Bern.

**4.1.2 Regional spezifische institutionelle Ausgestaltung der Angebote**

Das öffentliche System der Sozialen Sicherheit ist in der Schweiz historisch gewachsen und durch den föderalistischen Staatsaufbau massgeblich geprägt. Es weist daher eine starke horizontale und vertikale Fragmentierung von Leistungen und deren Träger auf.

### *Sozialversicherungen*

Bundesstaatlich einheitlich geregelt sind die Sozialversicherungen. Deren Vollzug ist, soweit er staatlichen Organen obliegt, weitgehend Sache der Kantone. Eine Ausnahme bilden trotz entsprechender Bundeskompetenz die weitgehend kantonale geregelten Familienzulagen. Die Aufgaben der Sozialversicherungszweige<sup>6</sup> werden in den Kantonen durch verschiedene Durchführungsorgane – kantonale und kommunale Dienststellen (z.B. kantonale Arbeitsämter, kommunale AHV-Zweigstellen), selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalten (z.B. Sozialversicherungsanstalten [SVA], kantonale Ausgleichskassen [AK], IV-Stellen) und privatrechtliche Institutionen (z.B. UV-/KV-Versicherer, Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitslosenkassen, Verbandsausgleichskassen) – erfüllt. Die Organisationsstruktur des Sozialversicherungsvollzugs ist in den Kantonen unterschiedlich ausgestaltet. Es lassen sich drei Formen unterscheiden: Kantone, welche zur Durchführung der AHV und IV die vollständige Trennung und Unabhängigkeit der AHV- und IV-Durchführungsorgane gewählt haben, Kantone, welche die AHV- und IV-Durchführungsorgane räumlich und führungstechnisch zusammenfassen und Kantone, in welchen selbstständige öffentlich-rechtliche Sozialversicherungsanstalten geschaffen wurden.<sup>7</sup> Diese übernehmen Aufgaben aus verschiedenen Versicherungszweigen. Ausgangspunkte sind dabei jeweils die AHV/IV, die EO, der Beitragsbezug für die ALV sowie die eidgenössischen und kantonalen Familienzulageordnungen. In den meisten Kantonen befassen sie sich zudem mit den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV sowie der Prämienverbilligung gemäss KVG. In einigen Kantonen sind die Aufgaben der kantonalen Arbeitslosenkasse ebenfalls in die SVA integriert.

### *Öffentliche Sozialhilfe*

Das schweizerische Sozialhilfesystem ist nach dem Subsidiaritätsprinzip aufgebaut. Dies bedeutet, dass kantonale oder kommunale Leistungen nur dann in Frage kommen, wenn keine oder nur ungenügende Sozialversicherungsleistungen gewährt werden. Die Sozialhilfe ist ausgesprochen föderalistisch strukturiert. Jeder Kanton hat sein eigenes Sozialhilfegesetz. Dabei gibt es bezüglich Organisation, Auftragsverständnis,

---

<sup>6</sup> Mit Ausnahme des Vollzugs der Militärversicherung, welcher auf Bundesebene organisiert ist.

<sup>7</sup> MONIUDIS, Helen (2003): Die Organisation ausgewählter Sozialversicherungszweige und die rechtliche Stellung der Sozialversicherungsträger, Zürich, Schulthess.

Ausdifferenzierung der Leistungen, materielle Abgeltung und Verteilung der Kosten zwischen Gemeinden und Kanton grosse Unterschiede.<sup>8</sup> Die meisten Kantone überlassen den Vollzug der Sozialhilfe den Gemeinden. Diese verfügen über einen grossen Handlungsspielraum, wobei die Richtlinien der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) eine wichtige Harmonisierungsfunktion einnehmen. Der Professionalisierungsgrad der kommunalen Sozialhilfe unterscheidet sich stark. Während die grösseren Städte professionelle Sozialdienste respektive Sozialzentren aufgebaut haben, verfügen kleine Gemeinden oftmals über keine ausgebaute und spezialisierte Sozialverwaltung. Die Vollzugsaufgaben werden dort von der Gemeindeverwaltung respektive von den Sozialbehörden übernommen. Angesichts zunehmender struktureller Problemlagen stossen insbesondere kleine Gemeinwesen im Vollzug der Sozialhilfe personell und finanziell an Grenzen. Gezielte Betreuung sowie die Wahrung der Privatsphäre der Sozialhilfebezügler/-innen sind oft nicht gewährleistet.<sup>9</sup> Seit einigen Jahren besteht in den Kantonen eine Tendenz zur Regionalisierung und Professionalisierung der Sozialhilfe. Diese besteht darin, dass die Gemeinden entweder alle Aufgaben im Bereich der öffentlichen Sozialhilfe an einen regionalen Sozialdienst übergeben oder aber nur spezifische Abklärungs- und Beratungsaufgaben an eine regionale Sozialberatungsstelle delegieren. Im Tessin und der Westschweiz engagieren sich die Kantone generell stärker direkt in der Sozialhilfe als in der Deutschschweiz.

### *Private Akteure im Sozial- und Gesundheitsbereich*

Zusätzlich zu den Institutionen der öffentlichen Hand sind im Sozial- und Gesundheitswesen zahlreiche nichtstaatliche Akteure tätig. Auch hier sind Unübersichtlichkeit und Doppelspurigkeit die Folge. Die privaten Akteure sind hauptsächlich in Stadtkantonen und urbanen Zentren (sowie Kantonen der Innerschweiz) verbreitet. Dort haben sie mit komplementären Leistungsangeboten eine wichtige sozialpolitische Funktion. Auffällig ist, dass in der Deutschschweiz deutlich mehr private Angebote existieren als in der lateinischen Schweiz, wo vor allem kantonale neben die kommunalen Angebote treten. In der Deutschschweiz findet sich ein flächendeckendes Netz spezifischer

---

<sup>8</sup> FERRONI, Andrea Mauro; KNÖPFEL, Carlo (1999): Braucht die Schweiz eine neue Sozialhilfe? (Positionspapier für die Sitzung vom 26. März 1999), Bern, Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe SKOS.

<sup>9</sup> ORGANISATION FÜR WIRTSCHAFTLICHE ZUSAMMENARBEIT UND ENTWICKLUNG (1999): Bekämpfung sozialer Ausgrenzung, Band 3: Sozialhilfe in Kanada und der Schweiz, Bern.

Unterstützungsinstitutionen neben den kommunalen Diensten in den Bereichen Jugendliche, Rentner/-innen, behinderte und suchtabhängige Personen.<sup>10</sup> Bei den privaten Anbietern und Angeboten besteht somit je nach Region eine grosse Vielfalt.

### *Fazit*

Die Komplexität des schweizerischen Systems der Sozialen Sicherheit führt zu Koordinations- und Abstimmungsproblemen zwischen den Institutionen. Aus der Sicht der Bevölkerung ist das Resultat eine Unübersichtlichkeit, welche die Zugänglichkeit zu sozialen Leistungen erschwert. Laufende Projekte im Rahmen der interinstitutionellen Zusammenarbeit (IIZ) zwischen IV, ALV und der Sozialhilfe zielen im Bereich der Integration auf eine Verbesserung der Abstimmung und Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Stellen.<sup>11</sup> Diesbezügliche Massnahmen sind in den Kantonen unterschiedlich weit fortgeschritten. Die Verbesserung der Zugangsbedingungen für die Bevölkerung steht nicht unmittelbar im Zentrum der meisten Projekte.<sup>12</sup>

## **4.2 Hindernisse im Zugang zu sozialen Leistungen**

Die Untersuchung hat gezeigt, dass sich zwei Gruppen von Hindernissen im Zugang zu sozialen Leistungen unterscheiden lassen. Erstens hängt der Zugang stark vom Wissen, der Wahrnehmung und den Handlungsressourcen der betroffenen Personen und zweitens von der Art der Problemstellung ab. Nachfolgend gehen wir vertieft auf die zwei Gruppen ein.

### **4.2.1 Wissen, Wahrnehmung und Handlungsressourcen der Betroffenen**

In vielen Fällen wird der Zugang zu den Leistungen des Systems der Sozialen Sicherheit durch fehlendes Wissen über das Leistungsangebot respektive der Vorgehensweise, der Überschätzung der eigenen Handlungsressourcen oder der eingeschränkten Handlungsfähigkeit beeinflusst:

---

<sup>10</sup> FLUDER, Robert; STREMLow, Jürgen (1999): Armut und Bedürftigkeit. Bern.

<sup>11</sup> NATIONALE IIZ KOORDINATIONSGRUPPE (Hrsg.) (2004): Handbuch zur Interinstitutionellen Zusammenarbeit (IIZ), Bern.

<sup>12</sup> Ausgenommen das Pilotprojekt im Kanton Solothurn.

- *Fehlendes Wissen über Leistungsangebot:* Die befragten Fachpersonen wiesen in erster Linie darauf hin, dass das Wissen über die Angebote des Systems der Sozialen Sicherheit bei vielen betroffenen Personen oder ihrem Umfeld nicht vorhanden sei. Gemäss einer Untersuchung von VAN OORSCHOT (1994) zum Bezug respektive Nichtbezug von Sozialleistungen in zwei holländischen Städten, erwies sich die fehlende Kenntnis der Möglichkeit, finanzielle Unterstützung zu verlangen, im Allgemeinen als wichtigste Ursache des Nichtbezugs. Mehr als die Hälfte der Nicht-Empfänger/-innen wusste nicht um die Existenz der jeweiligen Sozialleistungen. Fehlendes Wissen wird in unseren Gesprächen insbesondere im Zusammenhang mit einkommensabhängigen kantonalen wirtschaftlichen Leistungen sowie Beratungs-, Betreuungs- und Dienstleistungsangeboten erwähnt. Demgegenüber kann festgestellt werden, dass sich das Wissen um die Existenz von Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, Prämienverbilligung im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung sowie wirtschaftliche Sozialhilfe in den letzten Jahren stark aufgebaut hat. Der Zugang beziehungsweise die Unterstützung im Zugang zur IV, UV, KV erfolgt meist über intermediäre Akteurinnen und Akteure (Ärzte, medizinisch/therapeutische Institutionen), weshalb bezüglich dieser Leistungen fehlendes oder mangelhaftes Wissen der Betroffenen in der Regel als nicht besonders problematisch eingeschätzt wird.
- *Mangelnde Kenntnisse der Vorgehensweise:* Neben dem fehlenden Wissen um die Existenz eines Leistungsangebots wird zudem in den Gesprächen auf praktische Schwierigkeiten hinsichtlich der Vorgehensweise bei der Gesuchstellung hingewiesen. Vor allem bei einkommensabhängigen Leistungen treten bereits beim Ausfüllen der Formulare Probleme auf und es besteht generell ein Mangel an Kenntnissen über die Aufbaustrukturen und Stellen der Verwaltung sowie über die Zugänge zu Information. Gemäss einer Studie zum Vollzug der Prämienverbilligung im Kanton Luzern von BALTHASAR ET AL. (2001b) gab ein Viertel der Personen, welche die Prämienverbilligung kannten, an, nicht zu wissen, wie man sie zu beanspruchen hat. Dasselbe Bild ergab sich bei der Befragung von VILLARD (2001, 2003) zum Nichtbezug von Ergänzungsleistungen zur AHV im Kanton Freiburg, in welcher die Befragten das Verfahren zur Inanspruchnahme der Ergänzungsleistungen generell als kompliziert und undurchsichtig wahrnahmen. Laut einer Studie von ENGELS (2003), in welcher er die Forschungsliteratur zum Thema „Nicht-

Inanspruchnahme zustehender Sozialhilfeleistungen“ analysiert, ist es oft die mangelnde Zugänglichkeit der Hilfe (keine leistungser-schliessende Beratung, keine Unterstützung bei sprachlichen Ver-ständnisschwierigkeiten), die in der Phase der Gesuchstellung zum Nichtbezug führt.

- *Überschätzung eigener Handlungsressourcen*: Viele Personen leben mit sozialen und gesundheitlichen Problemen, mit welchen sie sich so gut wie möglich selbstständig zu arrangieren versuchen, obschon sie berechtigt wären, Unterstützung zu beanspruchen. Oft führen diese prekären und labilen Situationen aber längerfristig zu einem Gang zur Sozialhilfe, nachdem sich die Probleme kumuliert respek-tive verschärft haben. Es handelt sich dabei insbesondere um ar-mutsgefährdete Haushalte, die sich knapp über der Sozialhilfegren-ze befinden. Ähnliche Schwierigkeiten weisen Personen mit sozialen oder gesundheitlichen Problemen auf, die sie selbst nicht als solche wahrnehmen (z. B. Suchtprobleme), welche aber häufig das persön-liche Umfeld stark beeinträchtigen. Vorwiegend genannte Leis-tungskategorien sind in diesem Zusammenhang einkommensabhän-gige wirtschaftliche Leistungen (kantonale und kommunale Leistun-gen) sowie Beratungs-, Betreuungs- und Dienstleistungsangebote.
- Schwierigkeiten ergeben sich auch im Falle *erschwerter Handlungs-fähigkeit* der Betroffenen, wie dies zum Beispiel in einer Krisensitu-ation, bei körperlicher Behinderung, bei psychischer Erkrankung oder auf Grund von Altersbeschwerden der Fall sein kann. Davon können alle Leistungskategorien betroffen sein.

#### **4.2.2 Hindernisse im Zusammenhang mit der Art der Problemstellung**

Der Zugang von betroffenen Personen zu den Leistungen der Sozialen Sicherheit wird auch wesentlich durch die Art der Problemstellung beeinflusst. Die Abklärungen haben ergeben, dass sich zwei Hauptschwierigkeiten unterscheiden lassen:

- Schwierigkeiten ergeben sich erstens dann, *wenn es sich beim Anliegen der Betroffenen um eine Mehrfachproblematik respektive eine Fragestellung handelt, welche mehrere Leistungserbringer tangiert*. Dies ist in der Regel dann der Fall, wenn die Standardabläufe der Sozialversicherungen nicht zum Zug kommen können, weil bei-spielsweise die Zuständigkeit unklar ist oder die Problemlage zuerst

mittels Abklärungen präzisiert werden muss. So kann beispielsweise das Zusammentreffen mehrerer Risiken gleichzeitig Leistungsansprüche gegenüber mehreren Leistungserbringern auslösen, was in der Folge auf Grund von Abstimmungsproblemen und ungenügender Zusammenarbeit zwischen den Stellen zu Doppelspurigkeiten führen kann, oder aber die Gefahr birgt, dass keine der Institutionen aktiv wird, weil sie auf das Tätigwerden einer anderen Stelle wartet. Von den genannten Leistungskategorien sind vor allem die Sozialversicherungen betroffen (IV, ALV und Sozialhilfe<sup>13</sup> respektive IV, BV und Krankentaggeldversicherer<sup>14</sup>). Häufige Fragestellungen, welche die Bereiche BV und AHV betreffen, ergeben sich gemäss Aussagen zudem im Zusammenhang mit dem Thema frühzeitiger Altersrücktritt.

- Schwierigkeiten ergeben sich zweitens, wenn die Fragestellung einen *Tabubereich* tangiert. Ob ein Problem einen Tabubereich betrifft, ist von der individuellen Beurteilung abhängig. Häufig genannte Problembereiche sind wirtschaftliche Notlagen oder Suchtprobleme. VILLARD (2001, 2003) fand in ihrer Untersuchung zum Nichtbezug von Ergänzungsleistungen zur AHV eine grosse Passivität unter den Nichtbezüger/-innen, obschon diese die Leistung grundsätzlich kannten. Die Passivität liess sich in erster Linie auf die ablehnende Haltung gegenüber der Leistung zurückführen. Die Ergänzungsleistungen wurden als Fürsorgeleistung und die Inanspruchnahme staatlicher Unterstützung nur als letzter Ausweg betrachtet. In unseren Gesprächen kam zum Ausdruck, dass die Angst vor Stigmatisierung eher bei älteren Menschen ausgeprägt ist. Zu diesem Schluss kommt auch die Studie von ENGELS (2003). Zudem stellt die Angst vor Stigmatisierung insbesondere in kleineren Gemeinden, wo die Verwaltung stark personalisiert und wenig professionalisiert ist, ein Problem dar. Zu den betroffenen Leistungskategorien sind insbesondere die einkommensabhängigen und bedarfsabhängigen wirtschaftlichen kantonalen und kommunalen Leistungen, die Zusatzleistungen zu den Sozialversicherungen (EL) sowie die Beratungs-, Betreuungs- und Dienstleistungsangebote zu zählen.

---

<sup>13</sup> Massnahmen, welche eine Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen den erwähnten Partnern anstreben, laufen unter dem Namen „Interinstitutionelle Zusammenarbeit“ (IIZ).

<sup>14</sup> Geplante Massnahmen, welche eine gemeinsame Strategie zur Verbesserung der Zusammenarbeit in den Bereichen berufliche Vorsorge, Krankentaggeldversicherung und Invalidenversicherung verfolgen, laufen unter dem Namen „IIZ-plus“.



*D 4.2: Raster zur Analyse der Hindernisse im Zugang zu sozialen Leistungen*

	<b>Welcher Art sind die konkreten Hindernisse aus Sicht der Bevölkerung?</b>	<b>Im Zugang zu welchen Leistungskategorien erweist sich dieses Hindernis als relevant?</b>
<b>Wissen, Wahrnehmung und Handlungsressourcen</b>	<b>Fehlendes Wissen über Leistungsangebot</b>	Vor allem bezüglich <ul style="list-style-type: none"> <li>- kantonalen einkommensabhängigen wirtschaftlichen Leistungen</li> <li>- Beratungs-, Betreuungs- und Dienstleistungsangeboten</li> </ul>
	<b>Mangelnde Kenntnisse der Vorgehensweise</b>	Vor allem bezüglich <ul style="list-style-type: none"> <li>- kantonalen einkommensabhängigen wirtschaftlichen Leistungen</li> <li>- Zusatzleistungen zu den Sozialversicherungen</li> </ul>
	<b>Überschätzung eigener Handlungsressourcen</b>	Vor allem bezüglich <ul style="list-style-type: none"> <li>- kantonalen einkommensabhängigen wirtschaftlichen Leistungen</li> <li>- Zusatzleistungen zu den Sozialversicherungen</li> <li>- Beratungs-, Betreuungs- und Dienstleistungsangeboten</li> </ul>
	<b>Erschwerte Handlungsfähigkeit</b>	Alle Leistungskategorien können betroffen sein
<b>Art der Problemstellung</b>	<b>Mehrfachproblematik/Fragestellung tangiert mehrere Leistungserbringer</b>	Vor allem bezüglich <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sozialversicherungsleistungen</li> </ul>
	<b>Problem/Fragestellung tangiert Tabubereich</b>	Vor allem bezüglich <ul style="list-style-type: none"> <li>- einkommensabhängigen und bedarfsabhängigen wirtschaftlichen Leistungen auf kant. und komm. Ebene</li> <li>- Zusatzleistungen zu den Sozialversicherungen (EL)</li> <li>- Beratungs-, Betreuungs- und Dienstleistungsangeboten</li> </ul>

**4.3 Konsequenzen des erschwerten Zugangs zu sozialen Leistungen**

Die Hindernisse im Zugang zu sozialen Leistungen führen dazu, dass zustehende Leistungen beziehungsweise vorhandene Beratungs- und Betreuungsangebote in Problemsituationen nicht genutzt werden. Dies führt in der Folge oft dazu, dass die Probleme schwieriger und komplexer werden oder sich chronifizieren. Werden schliesslich soziale

**Leistungen unumgänglich, ist die Problemlösung erschwert und erfordert von den sozialen Leistungserbringern erhöhte Aufwendungen. Mehrkosten bei den sozialen Leistungen sind die Folge.**

**Für die Bevölkerung kann der erschwerte Zugang zu sozialen Leistungen oft zu mehrmaligen Behördengängen führen, da sie von einer Stelle zur nächsten weiter verwiesen werden. Das Finden der zuständigen Institution beziehungsweise der richtigen Information wird zeitaufwändig und erfordert Durchhaltewille.**

**Bei den Institutionen ergeben sich durch die Zugangshindernisse und die entsprechend unsystematischen Anfragen durch die Bevölkerung Aufwendungen, weil sich etliche Stellen mit denselben Anfragen beziehungsweise Fragestellungen beschäftigen, für die sie eventuell gar nicht zuständig sind.**

## **5 Bestehende respektive geplante soziale Anlaufstellen**

Eine wichtige Aufgabe der vorliegenden Untersuchung war die Durchführung einer Bestandesaufnahme der bestehenden oder geplanten sozialen Anlaufstellen in der Schweiz (Abschnitt 5.1) sowie eine vertiefte Darstellung ausgewählter Massnahmen (Abschnitt 5.2).

### **5.1 Inventar der in der Schweiz aufgebauten respektive geplanten sozialen Anlaufstellen**

In der Schweiz gibt es bis heute erst wenige Einrichtungen, welche als soziale Anlaufstellen bezeichnet werden können. Die meisten Projekte sind erst in den letzten Jahren entstanden oder befinden sich gar erst im Planungsstadium. Die telefonische Befragung der Kantone zeigt deutlich, dass die Problemstellung wenn überhaupt, dann eher im städtischen Raum wahrgenommen und diskutiert wird, während ländliche Regionen diesbezüglich eher weniger Handlungsbedarf sehen. Ebenso wird in Kantonen mit New-Public-Management-Projekten das Thema Kundenkontakt eher als eine wichtige Aufgabe der Verwaltung betrachtet als in den übrigen Kantonen. Schliesslich wird von den Befragten im Zusammenhang mit dem Thema soziale Anlaufstellen und Zugang zu sozialen Leistungen häufig auf die Diskussionen zum Thema interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ) hingewiesen. Bei den laufenden Projekten in diesem Bereich stehen jedoch an erster Stelle Massnahmen zur Verbesserung der Zusammenarbeit der Institutionen und die indirekt dadurch erreichte erhöhte Kundenfreundlichkeit und nicht explizit das Thema soziale Anlaufstelle im Vordergrund. Eine Ausnahme stellt das aufgeführte geplante IIZ-Projekt im Kanton Solothurn dar.

Die geplanten respektive bereits realisierten Massnahmen lassen sich in drei Kategorien unterteilen. In der folgenden Darstellung sind Anlaufstellen aufgeführt, welche in erster Linie die Funktion ausüben, die Bevölkerung über bestehende Leistungen und Angebote (vorwiegend im Sozialbereich) zu informieren. Die grau unterlegten Anlaufstellen werden im nachfolgenden Abschnitt vertieft dargestellt.

*D 5.1: Informationsstellen*

	<b>Stand</b>	<b>Einzugsbereich</b>	<b>Akteur</b>
Boutique d'information sociale (Abschnitt 5.2.2)	umgesetzt	Stadt Neuenburg	Services Sociaux
Centre d'information	geplant	Stadt Lausanne	Direction sécurité sociale et environnement
Boutique d'information sociale	aufgehoben, in CASS integriert	Stadt Genf	Hospice général
Sozial Info Zug	umgesetzt	Kanton Zug	Kant. Sozialamt
Informationszentrum des städtischen Sozialdepartements (Abschnitt 5.2.3)	umgesetzt, Reorganisation im Gang	Stadt Zürich	Amt Soziale Dienste
Informationsstelle des Zürcher Sozialwesens	umgesetzt	Kanton Zürich	Hochschule für Sozialarbeit (Teil des erweiterten Leistungsauftrags der Hochschulen)

Bei den Einrichtungen, welche in der Darstellung D 5.2 aufgeführt sind, handelt es sich um Anlaufstellen, welche über die Funktion der Information hinaus weiterführende Aufgaben, wie Beratungen, Abklärungen, aktive Triage oder individuelle Koordination anbieten.

*D 5.2: Anlaufstellen mit erweitertem Leistungsspektrum*

	<b>Stand</b>	<b>Einzugsbereich</b>	<b>Akteur</b>
Sozial Info Rex (Abschnitt 5.2.1)	ab Herbst 04	Stadt Luzern	Städt. Sozialdepartement
Regionale Anlaufstellen zur Koordination von Sozialleistungen (Abschnitt 5.2.6)	umgesetzt	Kanton Tessin	Dipartimento della sanità e della socialità
Guichets uniques zur Koordination von Sozialleistungen	geplant	Kanton Neuenburg	Département des finances et des affaires sociales und Département de l'Economie publique
Auskunfts- und Abklärungsstelle zur Koordination von Sozialleistungen (im Rahmen Revision Familienpolitik)	geplant	Kanton NW/OW	Sozial- und Gesundheitsdepartemente NW/OW
Regionale Anlaufstellen für Sozialversicherungsfragen (Abschnitt 5.2.7)	geplant	Kanton Solothurn	Projektauftraggeber: kant. Volkswirtschaftsdepartement
Anlaufstelle des Jugendamtes der Stadt Bern	ab Herbst 04	Stadt Bern	Städt. Jugendamt

Zusätzlich zu den aufgeführten Anlaufstellen wurde in den Gesprächen häufig auf Institutionen mit mehreren integrierten Leistungserbringern und einer zentralen gemeinsamen Anlaufstelle im Empfang hingewiesen, welche vergleichbare Aufgaben übernehmen. Es handelt sich dabei, wie in Darstellung D 5.3 aufgeführt, um polyvalente Sozialzentren im Bereich der Sozialhilfe sowie um Sozialversicherungsanstalten, welche mehrere Sozialversicherungszweige abdecken.

*D 5.3: Institutionen mit mehreren integrierten Leistungen und zentraler Empfangsstelle*

	<b>Stand</b>	<b>Einzugsgebiet</b>	<b>Akteur</b>
Sozialzentren (Abschnitt 5.2.4)	umgesetzt	Stadt Zürich	Städt. Amt Soziale Dienste
Sozialzentrum Rex	ab Herbst 04	Stadt Luzern	Städt. Sozialdepartement
Centres d'action sociale et de santé, CASS (Abschnitt 5.2.5)	umgesetzt	Kanton Genf	Département de l'action sociale et de la santé
Centres Sociaux-Régionaux (CSR)	umgesetzt	Kanton Waadt	Département de la santé et de l'action sociale
Centres Médico-Sociaux (CMS)	umgesetzt	Kanton Wallis	Département de la santé, affaires sociales, énergie
Sozialversicherungsanstalten (Abschnitt 5.2.8)	umgesetzt resp. geplant	AG, AI, BL, FR, GE, GL, GR, JU, NW, OW, SH, SZ, SG, TI, UR, ZG, ZH	

## 5.2 Portraits ausgewählter Beispiele

Nachfolgend werden acht vorgefundene Massnahmen näher vorgestellt. Sie decken die Vielfalt der Lösungen bezüglich der Breite des abgedeckten Feldes des Sozialen Sicherungssystems und bezüglich des Umfangs der Angebotspalette ab. Die Portraits sind nach folgenden Themen gegliedert: Ausgangslage, Problemdefinition, Organisation und Vernetzung, Zielsetzung und Aufgaben, Umsetzungsschwierigkeiten und Limiten.

### **5.2.1 Sozial Info Rex der Stadt Luzern**

#### *Ausgangslage*

In den bis zum Jahre 2000 bestehenden zwei Parlamenten der Stadt Luzern (Bürger- und Einwohnergemeinde) kam 1995/96 die Forderung nach einer Auskunft- und Triagestelle erstmals zur Sprache.<sup>15</sup> Die Forderung wurde vom damaligen Bürgerrat ins Richtlinienprogramm 1997-2000 aufgenommen und floss nach der Gemeindefusion in die Gesamtplanung des Stadtrates 2000-2003 ein. Mit der Fusion entstand „die Sozialdirektion der Stadt Luzern“. Gleichzeitig wurden die verschiedenen Abteilungen auch räumlich unter einem Dach zusammengeführt und zu einem städtischen Sozialzentrum vereint (ab Herbst 2004).

Im Zusammenhang mit dem Papier „Strategische Grundlagen der Sozial- und Gesundheitspolitik der Stadt Luzern“<sup>16</sup> des städtischen Sozialamtes wurde ein Inventar sämtlicher Leistungen der städtischen Dienststellen im Sozial- und Gesundheitsbereich aufgenommen. Auf dieser Basis wurde auch der Bedarf nach einem Informationszentrum für den Sozial- und Gesundheitsbereich sichtbar. Bei den Vorarbeiten zur Anlaufstelle orientierten sich die Fachleute an den städtischen Sozialzentren, welche die Sozialdirektion der Stadt Zürich umsetzt und darüber hinaus – wie auch die Stadt Zürich – an entsprechenden Modellen in Deutschland, den sogenannten Bürgerhäusern beziehungsweise Sozialagenturen.

#### *Problemdefinition*

Zahlreiche Akteure sind im Sozial- und Gesundheitswesen auf dem Platz Stadt Luzern tätig. Die Erteilung von Auskünften und Informationen zu sozialen Fragestellungen sowie die Triagierung von Nachfragenden an zuständige Fachstellen wird von verschiedenen Abteilungen der Sozialdirektion, aber auch Abteilungen anderer Direktionen gemacht. Ebenso übernehmen private, kirchliche und gemeinnützige Organisationen Auskunft- und Informationsaufgaben. Im Laufe der Zeit entwickelte sich eine Unübersichtlichkeit aber auch Doppelspurig-

---

<sup>15</sup> 1991 wurde im Rahmen der Revision des Sozialhilfegesetzes des Kantons Luzern explizit die Verpflichtung zur Errichtung oder Förderung von Informations- und Beratungsmöglichkeiten im Sozialbereich verankert.

<sup>16</sup> DÄPPELER, Beat et al. (2001): Strategische Grundlagen der Sozial- und Gesundheitspolitik, Luzern, Stadt Luzern, Sozialdirektion.

keit. Die Hilfeleistungen erfolgen gemäss den Verantwortlichen somit zuwenig effizient und koordiniert. Die Leidtragenden sind insbesondere die Leistungsberechtigten. Generell wird das Informationsdefizit als gross eingeschätzt. Zudem geht man davon aus, dass die Unübersichtlichkeit zusätzliche Kosten verursacht.

Weiter vermuten die Fachleute eine grosse Dunkelziffer von Personen, die sich auf Grund von Schwellenängsten gegenüber Behörden nicht an Fachstellen wenden. Dies führt dazu, dass bei Problemsituationen der Gang zu sozialen Institutionen erst bei einer bereits verschärften Problemlage gemacht wird.

### *Organisation und Vernetzung*

Die ab Herbst 2004 bestehende Anlaufstelle ist dem städtischen Sozialamt angegliedert und befindet sich räumlich bewusst abgegrenzt am selben Standort. Damit können vorhandene Strukturen und Synergien genutzt werden. Zudem handelt es sich beim Sozialamt um eine Dienstabteilung, welche sich durch Klientenarbeit auszeichnet. Innerhalb des Sozialamtes ist das Sozial Info Rex strukturell als Ressort dem Bereich Sozialberatung zugeordnet. Die Administration und das Sekretariat des Sozialzentrums werden für die Aufgabe der Anlaufstelle mitgenutzt.

Um der fehlenden respektive ungenügenden Koordination von Dienstleistungsangeboten zu entgegen, wurde während der Entwicklungsphase der Kontakt mit den kirchlichen und privaten Institutionen aufgenommen, um die Zusammenarbeit zu klären. Die Reaktionen dieser Institutionen waren sehr unterschiedlich, jedoch eher skeptisch. Einerseits wurden Bedenken geäussert, dass das eigene Tätigkeitsfeld beschnitten würde, andererseits wurden Befürchtungen formuliert, dass man künftig mit Klienten und Klientinnen überschwemmt würde. In der Zusammenarbeit mit den Sozialversicherungen sah man keine grossen Veränderungen durch das Sozial Info Rex entstehen. Hier bestehen bereits Vereinbarungen. Abklärungen bezüglich Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen gehörten bereits zur Standardaufgabe des Sozialdienstes.

Das Sozial Info Rex entsteht an zentraler Lage und soll explizit ein niederschwelliges Auskunfts- und Informationsangebot sein. Dies bedeutet, dass die Einwohner/-innen schnell und unkompliziert bedient

werden. Die Öffnungszeiten sind kundenfreundlich und nicht nur während den Bürozeiten angesetzt. Gemäss Konzept wird die Anlaufstelle insgesamt an zwei Wochentagen offen sein. Die Mitarbeiter/-innen werden aus dem Pool der Sozialarbeiter/-innen des Sozialamtes gewonnen. Während der Öffnungszeiten wird die Anlaufstelle von zwei Mitarbeiter/-innen besetzt sein. Informationen zum Sozial Info Rex werden allen städtischen Haushalten zugestellt. Die lokalen Medien werden über die Anlaufstelle informieren. Weiter findet ein Tag der offenen Türe statt.

### *Zielsetzung und Aufgabe der Anlaufstelle*

Das Sozial Info Rex soll eine zentrale, attraktive Anlaufstelle sein und all jenen Bewohnerinnen und Bewohnern der Stadt Luzern zur Verfügung stehen, welche Informationen über den Sozial- und Gesundheitsbereich wünschen. Zudem soll die Anlaufstelle die sozialen Institutionen auf dem Platz Luzern vernetzen und als deren Drehscheibe dienen. Durch das rasche Vermitteln der notwendigen Dienstleistungen sollen im Sinne von primärer, aber auch sekundärer Prävention langfristige Klientinnen und Klienten vermieden werden. Die Anlaufstelle soll zudem auf sich abzeichnende Problemlagen und auf fehlende oder ungenügende Dienstleistungsangebote hinweisen und dadurch eine bedarfsorientierte Planung der Sozial- und Gesundheitspolitik der Stadt Luzern unterstützen.

Konkret wird das Sozial Info Rex folgende Aufgaben erfüllen:

- *Auskunft und Information:* Auskunft und Information wird entweder „face-to-face“, telefonisch oder über aufliegendes Dokumentationsmaterial ermöglicht. Als weiterer Schritt ist eine EDV-Abfragemöglichkeit<sup>17</sup> der sozialen Dienstleistungen der Stadt vorgesehen. Das Auskunfts- und Informationsangebot soll eine Hilfestellung beim Strukturieren von Problemen sowie eine kurzfristige Suche nach Handlungsmöglichkeiten beinhalten. Dabei geht es darum, Klarheit zu schaffen, worin das Problem besteht und den Kunden/die Kundin zu befähigen, den Lösungsweg anzugehen.
- *Aktive Triage:* Falls die Frage/das Problem mit der Auskunft oder Information nicht gelöst werden kann, übernimmt die Auskunfts-

---

<sup>17</sup> Es existiert bereits eine Datenbank „Soziale Netze“ des Kantons Luzern.



stelle eine Wegweiserfunktion hinsichtlich anderer Dienstleistungen der Sozialdirektion oder anderer Fachstellen. Je nach Situation der Kundin/des Kunden vermittelt die Anlaufstelle bereits einen Termin mit der zuständigen Fachstelle.

- ***Abklärung und Kurzberatungen:*** Vom Sozial Info Rex können im Rahmen von persönlicher Sozialhilfe maximal drei Kurzberatungen angeboten werden. Dabei ist auch vorgesehen, dass die Sozialarbeiter/-innen bei Bedarf für die Kundinnen und Kunden Abklärungen bei anderen Stellen durchführen. Ist eine längerfristige Begleitung nötig, werden die Kunden und Kundinnen an andere bestehende Angebote weiter verwiesen.
- ***Marktplatz für externe Leistungserbringer/-innen:*** Neben der permanenten Präsentation von Dokumentationsmaterial zu den sozialen Angeboten bietet das Sozial Info Rex den öffentlichen, kirchlichen wie auch privaten Anbietern im Sozial- und Gesundheitsbereich zusätzlich Platz für temporäre Präsentationen.
- ***Schreibdienst:*** In Planung ist zusätzlich das Angebot eines Schreibdienstes. Dieser Schreibdienst soll von Freiwilligen angeboten werden und soll jenen Einwohner/-innen zugute kommen, welche einerseits auf Grund ihrer Deutschkenntnisse oder auch infolge funktionalem Analphabetismus Mühe bekunden, Schriftstücke zu lesen und zu verstehen.

Die nachfolgende Darstellung fasst das Leistungsspektrum<sup>18</sup> des Sozial Info Rex zusammen.

---

<sup>18</sup> Die einzelnen Aufgabenbereiche werden im Abschnitt 6.1 erläutert.

*D 5.4: Intendiertes Leistungsspektrum des Sozial Info Rex*

		<b>Breite des abgedeckten Feldes des Sozialen Sicherungssystems</b>				
<b>Umfang der Angebotspalette</b>		<b>Leistungen der Sozialversicherungen</b>	<b>Zusatzleistungen zu den Sozialversicherungen</b>	<b>Kantonale wirtschaftliche Leistungen</b>	<b>Wirtschaftliche Sozialhilfe</b>	<b>Persönliche Sozialhilfe (Beratungs-, Betreuungsangebote)</b>
	Aktive und gezielte Gestaltung des Kundenkontakts	Ausgeprägt vorhanden				
	Auskunft (passive Triage)	x	x	x	x	x
	Abklärungen	x	x	x	x	x
	Aktive Triage	x	x	x	x	x
	Sozialberatung	x				
	Individuelle Koordination					
	Weitere Aktivitäten/Angebote	x				

x: Angebot ist vorhanden

*Umsetzungsschwierigkeiten und Limiten*

Das Sozial Info Rex wird im kommenden Herbst 2004 gestartet. Erfahrungen mit der vorgesehenen Konzeption einer Anlaufstelle sind somit noch keine vorhanden. Bei der Anlaufstelle Sozial Info Rex handelt es sich jedoch um ein spezifisches Angebot für die Einwohner/-innen der Stadt Luzern. Bezogen auf den Kanton Luzern ist festzuhalten, dass zur Zeit eine Diskussion hinsichtlich der Regionalisierung der öffentlichen sozialen Dienstleistungen läuft. In diesem Zusammenhang wird gemäss der Befragten zur Zeit auch diskutiert, ob in jedem Amtsbezirk, allenfalls angegliedert an das regionale Sozialberatungszentrum (SOBZ) eine regionale Soziale Anlaufstelle aufgebaut werden soll.

### **5.2.2 Boutique d'information sociale des Städtischen Sozialamtes, Stadt Neuenburg**

*Ausgangslage*

Vor rund zwanzig Jahren erarbeitete das Städtische Sozialamt eine Informationsbroschüre, welche umfassend über die Leistungen von öffentlichen und privaten Anbietern im Bereich der Sozialhilfe informiert. Die Broschüre wird periodisch aktualisiert und breit vertrieben, so

beispielsweise an alle Neuzuzüger/-innen der Stadt. Unter Initiative ihres Leiters setzte sich das städtische Sozialamt anfangs der 90-er Jahre das Ziel, die Information den Betroffenen noch leichter zugänglich zu machen. Es wurde beschlossen, eine Boutique d'information sociale aufzubauen. Für die Boutique d'information sociale orientierte man sich in erster Linie am Konzept der bereits bestehenden Boutique d'information sociale in der Stadt Genf.

### *Problemdefinition*

Das Städtische Sozialamt stellte fest, dass trotz der Broschüre viele Bürger/-innen mit Problemen im Sozialhilfereich schlecht über die angebotenen Leistungen informiert waren und sich häufig an die falsche Adresse wandten.

### *Organisation und Vernetzung*

Die Boutique d'information sociale, welche seit 1999 besteht, ist beim städtischen Sozialamt angesiedelt und ausschliesslich durch sein Budget finanziert. Es besteht keine institutionalisierte Vernetzung mit weiteren öffentlichen oder privaten Institutionen.

Der Standort der Boutique ist zentrumsnah und wurde bewusst als kundenfreundliche Anlaufstelle eingerichtet. Obwohl sie gleichzeitig als Reception des Sozialamtes dient, erinnert die Anlaufstelle eher an eine Bank oder ein Reisebüro als an eine Amtsstelle. Die Räumlichkeit ist grosszügig. Es ist genügend Platz vorhanden, um als Dokumentationsstelle mit Informationsmaterialien zu den verschiedenen Institutionen dienen zu können.

Die Anlaufstelle ist mit 130 Stellenprozenten dotiert. Dadurch können Öffnungszeiten gewährleistet werden wie sie für Büros üblich sind. Die Mitarbeitenden haben beruflich einen kaufmännischen Hintergrund. Es ist immer auch ein/eine Sozialarbeiter/-in im Haus anwesend, um bei komplexen oder dringenden Fällen Hilfeleistung bieten zu können. Zehn Prozent der Arbeitszeit einer Sozialarbeiterin sind zudem für den Unterhalt der Boutique reserviert. Zu ihren Aufgaben gehören insbesondere die Aktualisierung der Dokumentationen sowie die Initiierung und Begleitung der Ausstellungen.

### *Zielsetzung und Aufgaben der Anlaufstelle*

Die Boutique d'information sociale versteht sich als regionales Zentrum für alle Informationen im Sozialhilfebereich. Der Zugang soll niederschwellig sein und der betroffenen Bevölkerung eine Orientierung über die Angebote ermöglichen. Auf diese Weise erhofft sich das Sozialamt, dass der Zugang zu den Leistungen erleichtert wird und gezielter erfolgt. Nach Aussage des Leiters des Sozialamtes besteht seine Vision zur Boutique darin, dass bei einer betroffenen Person, welche sich mit einem Sozialhilfe-Problem konfrontiert sieht, ein Reflex ausgelöst wird. Dieser soll diese Person dazu führen, dass sie sich unverzüglich an die Boutique d'information sociale wendet.

Nachfolgend werden die zwei Angebote der Anlaufstelle kurz erläutert:

- *Auskunft und Information:* Die Aufgabe der Boutique beschränkt sich in erster Linie auf die kompetente Auskunft bei Fragen zu den Angeboten im Leistungsbereich der Sozialhilfe. Erwartet wird auch, dass die Mitarbeitenden – betrifft ein Problem nicht den Sozialhilfebereich – dem Auskunftsuchenden eine weiterführende Adresse angeben können. Kundinnen und Kunden können sich auch unverbindlich mittels der aufgelegten Broschüren und Informationsmaterialien selber informieren oder den Internetzugang benützen. Zum Angebot der Boutique gehört auch eine Informationsbroschüre, welche umfassend über die Leistungen von öffentlichen und privaten Anbietern im Bereich der Sozialhilfe informiert.
- *Ausstellungen:* In der Anlaufstelle finden mehrmals jährlich kleinere Ausstellungen statt. Sie werden jeweils von einer Institution des Sozialhilfebereichs gestaltet und dienen dazu, der Bevölkerung die betreffenden Institutionen ausführlicher vorzustellen. Der Kontext einer Ausstellung wird gleichzeitig von der Anlaufstelle benützt, um Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben: Für die Lokal- und verwaltungsinterne Presse werden Artikel erarbeitet, welche auf die Ausstellungen aufmerksam machen oder sie näher besprechen.

Die nachfolgende Darstellung fasst das Leistungsspektrum der Boutique d'information sociale zusammen.

*D 5.5: Intendiertes Leistungsspektrum der Boutique d'information sociale*

Breite des abgedeckten Feldes des Sozialen Sicherungssystems						
Umfang der Angebotspalette		Leistungen der Sozialversicherungen	Zusatzleistungen zu den Sozialversicherungen	Kantonale wirtschaftliche Leistungen	Wirtschaftliche Sozialhilfe	Persönliche Sozialhilfe (Beratungs-, Betreuungsangebote)
	Aktive und gezielte Gestaltung des Kundenkontakts	Ausgeprägt vorhanden				
	Auskunft (passive Triage)	X	X	X	X	X
	Abklärungen					
	Aktive Triage					
	Sozialberatung					
	Individuelle Koordination					
	Weitere Aktivitäten/Angebote	X				

x: Angebot ist vorhanden

*Umsetzungsschwierigkeiten und Limiten*

Den Verantwortlichen war eine zentral gelegene und einladend gestaltete Anlaufstelle, räumlich unabhängig von irgendwelchen „Amtsstuben“, sehr wichtig. Da jedoch keine zusätzlichen Ressourcen zur Verfügung standen musste sie in den vorhandenen Räumlichkeiten des Sozialamtes eingerichtet werden. Der Umzug des Amtes Ende der 90-er Jahre ermöglichte dank den grosszügigen räumlichen Voraussetzungen, immerhin einen Teil der ursprünglichen Vorstellungen zu verwirklichen. Um die Schwelle möglichst tief zu halten, wurde das Gebäude gross als Boutique d'information sociale angeschrieben und eher diskret als städtisches Sozialamt.

Die Trägerschaft hätte man gerne breiter abgestützt. Keine der in Frage kommenden Institutionen wie Caritas oder die Centres protestants konnte jedoch für die Anlaufstelle gewonnen werden.

Momentan ist auch im Kanton Neuenburg eine Diskussion hinsichtlich der Reorganisation des Sozialsektors im Gang. Diskutiert wird dabei insbesondere die Schaffung von rund sechs regionalen Anlaufstellen zur Koordination wirtschaftlicher Sozialleistungen (guichets uniques).

Dabei orientiert man sich an den regionalen Anlaufstellen, welche im Kanton Tessin geschaffen wurden (siehe Abschnitt 5.2.6). Diese Entwicklung wird auch vom Leiter des Sozialamts der Stadt Neuenburg begrüsst, der bei einer allfälligen Reorganisation die Integration der Boutique d'information sociale in ein guichet unique in Betracht ziehen würde.

### **5.2.3 Informationszentrum des städtischen Sozialdepartements, Stadt Zürich**

#### *Ausgangslage*

1997 entstand an zentraler Lage in der Innenstadt Zürichs ein Informationszentrum des städtischen Sozialdepartements. Die Reorganisation des städtischen Sozialdepartements in den nachfolgenden Jahren brachte auch für das Informationszentrum eine Veränderung mit sich (siehe Abschnitt 5.2.4). In den neu entstehenden Sozialzentren wurden auch Infotheken eingerichtet. Ende Mai 2004 wurde die zentrale Anlaufstelle in der Innenstadt aufgehoben. An deren Stelle wurde die telefonisch und elektronisch erreichbare zentrale INFOLINE ausgebaut. Das bisherige Veranstaltungsprogramm wird fortgesetzt. Neu werden die Vorträge an verschiedenen Standorten in der Stadt Zürich, v.a. in den fünf Sozialzentren stattfinden. Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich auf die alte Konzeption des Informationszentrums.

#### *Problemdefinition*

Viele Leute gelangen mit ihren Problemen oft sehr spät an externe Stellen, sei es, weil sie nicht wissen, wohin sie sich wenden sollen oder weil die Scham Hilfe zu benötigen gross ist. Aus präventiven Gründen erachtete es das Sozialdepartement der Stadt Zürich als wichtig, dass Menschen, welche Hilfe benötigen, frühzeitig eine möglichst niederschwellige Stelle aufsuchen können, welche ihnen eine umfassende Orientierung über das bestehende Angebot gewährleistet.

#### *Organisation und Vernetzung*

Anders als in den Städten Luzern und Neuenburg wurde für den Standort des Informationszentrums ein neutraler Rahmen, ohne örtliche Verbindung zu einem Sozialamt, gewählt. Das Informationszentrum befand sich bis Ende Mai 2004 zentral in der Innenstadt Zürichs in der Nähe einer Einkaufspassage. Um die Schwelle möglichst

tief zu halten, wurde jegliche Amts- oder Schalteratmosphäre vermieden. Das Lokal sollte den Leuten eine ungestörte Informationsmöglichkeit bieten. Viele Informationen lagen in Form von Broschüren im Lokal auf, sodass die Möglichkeit bestand, sich zu informieren, ohne das Personal ansprechen zu müssen.

Bei den Mitarbeitenden des Informationszentrums handelt es sich wie in der Boutique d'information sociale in der Stadt Neuenburg um administratives Personal und keine Sozialarbeiter/-innen.

### *Zielsetzung und Aufgaben der Anlaufstelle*

Die Anlaufstelle definierte sich als niederschwellige Orientierungs- und Kontaktstelle für Fragen zu den privaten und öffentlichen sozialen Angeboten in der Stadt Zürich. Das Angebot sollte für die Bevölkerung der Stadt Zürich Orientierung und Transparenz im Sozialbereich schaffen. Ziel war es, eine breite Bevölkerungsschicht, quer durch alle Schichten und Altersgruppen, anzusprechen. Das Informationszentrum richtet sich auch an Personen, welche im Sozialbereich tätig sind.

Das Informationszentrum erfüllte respektive erfüllt folgende Aufgaben:

- *Auskunft und Information:* Das Informationszentrum informierte über Leistungen/Angebote zu verschiedenen sozialen Themen. Die Auskunft erfolgte persönlich vor Ort, am Telefon oder mittels elektronischer Anfragen. Das Informationszentrum führt eine Datenbank über die sozialen Angebote, welche auch über Internet abrufbar ist. Häufig bestand die Aufgabe des Personals darin, den Leuten zu helfen, ein Problem zu formulieren und auf den Punkt zu bringen. Beratungen durch die Mitarbeitenden des Informationszentrums wurden keine angeboten. Ab Juni 2004 steht das Informationszentrum der Bevölkerung für Fragen zu sozialen Angeboten nur noch telefonisch und elektronisch zur Verfügung. Daneben wurden in den neu entstandenen Sozialzentren Infotheken mit umfassendem Informationsmaterial eingerichtet (siehe Abschnitt 5.2.4).
- *Schreibdienst:* Das Informationszentrum bietet weiterhin kostenlos am Donnerstagabend während zwei Stunden Unterstützung an für das Schreiben einfacher Korrespondenz auf deutsch, zum Beispiel private oder amtliche Briefe, Bewerbungen, Lebensläufe, Kündigungen, Hilfe beim Formulare ausfüllen und Lesehilfe.

- **Berufliche Vorsorge/Pensionskassenberatung:** Einmal monatlich führen Fachpersonen kostenlose Kurzberatungen zum Thema BVG/Pensionskasse durch.
- **Veranstaltungen:** Monatlich finden an wechselnden Standorten Vorträge von Fachexperten zu ausgewählten sozialen Themen, wie zum Beispiel Schulden, Frühpensionierung und Altersvorsorge, Zusatzleistungen zur AHV/IV, Sexualität, Essstörungen, Mobbing usw. statt.

Die nachfolgende Darstellung fasst das Leistungsspektrum des Informationszentrums zusammen.

*D 5.6: Intendiertes Leistungsspektrum des Informationszentrums der Stadt Zürich*

Breite des abgedeckten Feldes des Sozialen Sicherungssystems							
Umfang der Angebotspalette		Leistungen der Sozialversicherungen	Zusatzleistungen zu den Sozialversicherungen	Kantonale wirtschaftliche Leistungen	Wirtschaftliche Sozialhilfe	Persönliche Sozialhilfe (Beratungs- und Betreuungsangebote)	
	Aktive und gezielte Gestaltung des Kundenkontakts	Ausgeprägt vorhanden					
	Auskunft (passive Triage)	x	x	x	x	x	
	Abklärungen						
	Aktive Triage						
	Sozialberatung						
	Individuelle Koordination						
	Weitere Aktivitäten/Angebote	x					

x: Angebot ist vorhanden

*Umsetzungsschwierigkeiten und Limiten*

Der neutrale Rahmen des Informationszentrums, ohne Schalteratmosphäre und ohne örtliche Verbindung zu einem Sozialamt, wirkte sich nach Ansicht der Befragten hinsichtlich der Erreichbarkeit einer breiten Bevölkerungsschicht positiv aus. Die Leute schätzen es, dass sie sich ungezwungen informieren können, ohne nach dem Namen oder anderen Angaben gefragt zu werden.



Mit der Aufhebung der zentralen Anlaufstelle in der Innenstadt und die örtliche Angliederung in die fünf Sozialzentren wird die Information durch die Infotheken nun bevölkerungsnah in den einzelnen Quartieren resp. Regionen erfolgen. Der Ausbau der Infotheken sowie die Durchführung von Veranstaltungen in den Sozialzentren kann zudem dazu beitragen, dass die Sozialzentren einen Imagewechsel – vom Sozialamt zu einem kundenfreundlichen Auskunft- und Dienstleistungszentrum für eine breite Bevölkerungsschicht – vollziehen können.

#### **5.2.4 Sozialzentrum Selnau, Stadt Zürich**

##### *Ausgangslage*

Hohe Erwerbslosenzahlen, eine stabil hohe Zahl von Sozialhilfeempfänger/-innen sowie die steigende Komplexität der Fälle in der Jugend- und Familienhilfe im Laufe der 90er Jahre, führte die Sozialverwaltung der Stadt Zürich an die Grenzen der personellen und finanziellen Belastbarkeit.<sup>19</sup> Die ambulanten Dienstleistungen wurden damals an 37 dezentralen Standorten erbracht, wobei sich die Arbeitsabläufe an der funktionalen Gliederung der Organisation orientierten. Vor diesem Hintergrund wurde die Neuausrichtung und Reorganisation der sozialen Arbeit ab 1998 in Angriff genommen. Einzelne Ämter wurden zu einem Amt „Soziale Dienste“ zusammengefasst, das nach den Prinzipien der Prozessorganisation aufgebaut ist. Die Zusammenführung der ambulanten sozialen Dienstleistungen und zahlreicher Spezialdienste in fünf regionale, polyvalente Sozialzentren bildet das Kernstück dieser Neuausrichtung.

##### *Problemdefinition*

Die Entwicklung einer breiten Angebotspalette im Sozialbereich verlief seit den 70er Jahren eher unkoordiniert und war nicht nach den Prinzipien einer ganzheitlichen Hilfe ausgerichtet. In erster Linie sollen die Sozialzentren eine Verbesserung der prozessorientierten Organisation und Koordination von ambulanten Dienstleistungen und weiteren sozialen Angeboten unter einem Dach gewährleisten und damit Mängel auf der institutionellen Ebene beheben. Mit der Reorganisation sollten aber auch für die Klientinnen und Klienten Schnittstellen abgebaut

---

<sup>19</sup> Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich u.a. auf WALDVOGEL, Rosann (2003): Das Modell Zürich – eine umfassende Reform der öffentlichen Sozialdienste, Sozial aktuell 35 (5), S. 7-11.

werden, indem ihnen ein niederschwelliger, rascher Zugang zu Informationen, Beratung und wirtschaftlicher Grundsicherung geboten wird und sie mit ihren sozialen Anliegen nicht mehr von einer zu anderen Stelle geschickt werden.

### *Organisation und Vernetzung*

Die Stadt Zürich wurde in fünf Sozialregionen aufgeteilt, welche jeweils über ein Sozialzentrum verfügen. Die fünf Sozialzentren sind für die sozialen Probleme der Bewohner/-innen in ihrer Region zuständig und sollen dabei die Ressourcen des Sozialraums optimal nutzen.

Alle ambulanten, im Auftrag von Sozial- und Jugendhilfegesetz und auf der Basis des Zivilgesetzbuchs erbrachten Dienstleistungen des Sozialdepartements, sowie die präventiv ausgerichtete Gemeinwesenarbeit und Soziokultur sind in den Sozialzentren zusammengefasst. Neben den sozialraumbezogenen ambulanten Dienstleistungen sind verschiedene Spezialdienste (Kleinkindberatung, Elternberatungsstelle, Jugendberatungsstelle, Beratungsstelle für Migrantinnen und Migranten, Anlaufstelle für die Alimentenbevorschussung und Kleinkinderbetreuungsbeiträge usw.) in den Sozialzentren untergebracht, welche Dienstleistungen für die gesamte Stadt erbringen.<sup>20</sup>

Die Anlaufstelle in den Sozialzentren ist das *Intake*. Hier werden alle neuen Anliegen bearbeitet und, sofern innerhalb von drei Monaten eine Lösung möglich ist, abgeschlossen. Für weiterführende Fragen und Probleme, welche einer langfristigen Lösung bedürfen (Sozialhilfe, Jugend- und Familienhilfe, vormundschaftliche Mandate) sind die *Quartierteams* mit einer fallführenden Person zuständig. Weiter sind in den Zentren Personalberater/-innen des *Teams Arbeit* auf die berufliche Integration von Klientinnen und Klienten spezialisiert, die keinen Anspruch auf Leistung der ALV haben.

### *Zielsetzung und Aufgaben an der Infothek und des Intake*

Durch die Aufhebung der funktionalen Gliederung bei den ambulanten Leistungen sollen für die Klienten und Klientinnen Schnittstellen

---

<sup>20</sup> Gemäss Leiter des Intake des Sozialzentrums Selnau war die Konzeption der Sozialzentren ursprünglich breiter gefasst. Neben den Leistungen, welche heute unter einem Dach angeboten werden, diskutierte man anfänglich den Zusammenschluss mit weiteren Bereichen, wie etwa den RAV und der EL. Im Zusammenhang mit den unterschiedlichen Zuständigkeiten war eine solche Konzeption aber nicht umsetzbar.

abgebaut und ihre Anliegen schneller geklärt und bearbeitet werden. An der Schnittstelle zwischen Bevölkerung und Sozialzentrum erbringt die Intake-Stelle folgende Aufgaben:

- ***Auskunft und Information:*** Im Wartebereich der Intake-Stelle befindet sich eine Infothek.<sup>21</sup> In Regalen sind diverse Broschüren zu sozialen Angeboten sowie Reglemente und Bestimmungen bezüglich den verschiedenen Sozialversicherungen aufgelegt. Diese sind thematisch nach Lebenslagen und Lebensbereichen angeordnet. Die Informationen werden von den Mitarbeitenden des Informationszentrums aufdatiert. Der Raum ist kundenfreundlich ausgestaltet und vom Intake-Schalter abgetrennt, sodass sich die Rat suchenden Personen ungestört informieren können.
- ***Abklärung und Kurzberatung:*** Am Intake-Schalter nimmt eine Sachbearbeiterin respektive ein Sachbearbeiter die Anliegen der Ratsuchenden entgegen. Betrifft ein Anliegen einen Bereich, welcher durch das Sozialzentrum abgedeckt wird oder handelt es sich um ein unklares oder komplexes Anliegen, wird die Person ins Check-in – eine Art offene Sprechstunde – aufgenommen. Hier erfolgt eine niederschwellige Erstabklärung durch Sozialarbeiter/-innen. Für Personen mit einem Anspruch auf wirtschaftliche Sozialhilfe oder Beratungsleistungen der Jugend- und Familienhilfe werden, wenn nötig Abklärungen bei anderen Stellen eingeholt und Massnahmen eingeleitet. Ebenfalls werden für diese Personengruppe Kurzberatungen bis zu drei Monaten angeboten. Kann ein Fall nach dieser Zeit nicht abgeschlossen werden, wird er ins Quartierteam übergeben.
- ***Aktive Triage:*** Die Anliegen von 30 bis 40 Prozent der Personen, welche ins Check-in kommen, können auch im Rahmen des Check-ins erledigt werden, indem man ihnen die nötige Information liefert oder sie an ein anderes Sozialzentrum respektive eine andere externe Stelle weiterleitet. Je nach Situation erfolgt die Triage auch aktiv, das heisst die entsprechende Stelle wird vorher kontaktiert, um für die Klientin/den Klienten einen Termin zu vereinbaren. Jene Personen, deren Probleme eine längerfristige Lösung bedürfen, werden intern direkt einem Quartierteam zur Fallbearbeitung übergeben.

---

<sup>21</sup> Die Infotheken bestanden in den Sozialzentren schon vor der Schliessung des zentralen Informationszentrums in der Innenstadt (Abschnitt 5.2.3). Momentan wird diskutiert, wie diese in Zukunft noch ausgebaut werden sollen.

Die nachfolgende Darstellung fasst das Leistungsspektrum der Infothek und des Intake des Sozialzentrums Selnau zusammen.

*D 5.7: Intendiertes Leistungsspektrum des Sozialzentrums Selnau (Infothek/Intake)*

		<b>Breite des abgedeckten Feldes des Sozialen Sicherungssystems</b>				
<b>Umfang der Angebotspalette</b>		<b>Leistungen der Sozialversicherungen</b>	<b>Zusatzleistungen zu den Sozialversicherungen</b>	<b>Kantonale wirtschaftliche Leistungen</b>	<b>Wirtschaftliche Sozialhilfe</b>	<b>Persönliche Sozialhilfe (Beratungs- und Betreuungsangebote)</b>
	Aktive und gezielte Gestaltung des Kundenkontakts	vorhanden				
	Auskunft (passive Triage)	X XX	X XX	X XX	X XX	X XX
	Abklärungen	XX	XX	XX	XX	XX
	Aktive Triage	XX	XX	XX	XX	XX
	Sozialberatung				XX	XX
	Individuelle Koordination					
	Weitere Aktivitäten/Angebote					

x: Aufgabe der Infothek

xx: Aufgabe des Intake (vorwiegend für Personen mit Anspruch auf wirtschaftliche Sozialhilfe respektive Jugend- und Familienhilfe)

*Umsetzungsschwierigkeiten und Limiten*

Nach Auskunft des Intake-Leiters des Sozialzentrums Selnau zeichnet sich ab, dass nur sehr wenige Personen ins Intake des Sozialzentrums kommen, nur um sich in der Infothek zu informieren oder eine allgemeine Auskunft einzuholen. Es ist noch nicht gelungen, die Sozialzentren auch für Personen mit sozialen Anliegen, welche nicht unmittelbar finanzieller Natur sind, zu öffnen. Der neutrale Rahmen dazu fehlt. Die Infotheken befinden sich im selben Raum wie das Intake und sind unbetreut, dass heisst für Auskünfte müssen sich die Personen an den Intake-Schalter des Sozialzentrums wenden. Das Image der Sozialzentren, verstanden als quartiernahe soziale Dienstleistungszentren und Drehscheiben für soziale Anliegen, konnte sich (noch) nicht durchsetzen. In der Regel kommen die Personen auf Grund finanzieller Probleme ins Sozialzentrum. Somit können momentan in erster Linie nur die Anliegen jener Personen, welche Anspruch auf wirtschaftliche Sozialhil-

fe oder Jugend- und Familienhilfe haben, rascher geklärt und einer koordinierteren Lösung zugeführt werden.

### **5.2.5 Centres d'action sociale et de santé (CASS), Kanton Genf**

#### *Ausgangslage*

Im Kanton Genf ist das Hospice général (HG) im Auftrag des kantonalen Sozial- und Gesundheitsdepartements (DASS) zuständig für die wirtschaftliche und persönliche Sozialhilfe. Bevor die Centres d'action sociale et de santé entstanden, war die Sozialhilfe in den Centres médico-sociaux (CMS) integriert. Sozial- und Gesundheitsbereich sind im Kanton Genf eng verknüpft. Angebote im Bereich der Haushalthilfe/Hauspflege (z.B. Mahlzeitendienst, Wäschedienst, Spitexangebote, usw.) werden von verschiedenen privaten Organisationen angeboten. Im Laufe der 80-er Jahre schlossen sie sich nach und nach in der Fondation des services d'aide et de soins à domicile (FSASD) zusammen. 1992 wurde mittels Volksabstimmung beschlossen, dass auch der Bereich der Haushalthilfe/Hauspflege ins Gesundheitssystem eingegliedert wird.

2001 verabschiedete der Kantonsrat ein Gesetz über die CASS. Dieses beinhaltet die Idee, der Bevölkerung Leistungen des Sozial- und des Gesundheitsbereichs in unmittelbarer Nähe anzubieten. Das Gesetz sah hierfür eine Reorganisation der Sozial- und Haushalthilfe/Hauspflege in regionale Sektoren und eine Regelung der Aufgabenverteilung zwischen Kanton und Gemeinden sowie zwischen öffentlichen und privaten Leistungserbringern vor. In jedem Sektor entstand ein CASS, 22 im Kanton, davon acht in der Stadt Genf.

#### *Problemdefinition*

Die Reorganisation des Sozial- und Gesundheitsbereichs gründet auf der Suche nach Rationalisierungsmöglichkeiten. Die CASS entstanden aus dem operationellen Zusammenschluss der Dienste der FSASD und der Sozialhilfe. Damit schaffte man für die Bevölkerung in den jeweiligen Sozialregionen eine einzige Anlaufstelle, wo ihre Anliegen mittels eines gemeinsamen elektronischen Dossiers erfasst werden. Indem die Bedürfnisabklärung dadurch nur noch einmal gemacht werden muss, erhofft man sich, Kosten einsparen zu können und die Kundenfreundlichkeit gegenüber der Bevölkerung zu steigern. Bis anhin kommunizier-

ten die Anbieter nur ungenügend miteinander und niemand kümmerte sich um eine Gesamtschau der Probleme.

### *Organisation und Vernetzung*

Die 22 CASS im Kanton Genf sind im Sozial- und Gesundheitsdepartement angesiedelt. Die CASS sind in drei Einheiten aufgeteilt, welchen eine zentrale Empfangsstelle vorgelagert ist. Die drei Einheiten und die Empfangsstelle sind je unterschiedlichen Leistungserbringern unterstellt: Für den Bereich *Haushalthilfe/Hauspflege* ist in den CASS die *Fondation des services d'aide et de soins à domicile* zuständig. Um Leistungen im Rahmen der *persönlichen und wirtschaftlichen Sozialhilfe* kümmert sich im Auftrag des Kantons das *Hospice Général* und für *Gemeinwesenarbeit/Soziokultur* sind in den CASS Mitarbeiter/-innen der Gemeinden zuständig. Die *zentrale Empfangsstelle* sowie die Verwaltung der einzelnen CASS sind direkt der Generaldirektion der CASS (DGCASS) – dem Kanton – unterstellt. Die DGCASS übernimmt die Koordination für alle vier Bereiche.

Die CASS sind von unterschiedlicher Grösse, pro Zentrum arbeiten aber mindestens vier Personen, nämlich je eine Person pro Einheit, plus ein/e Receptionist/-in in der zentralen Empfangsstelle. Vor allem grössere CASS verfügen noch über so genannte Antennen (Untersektionen), welche weitere Leistungen anbieten. Sie sind organisatorisch den CASS angesiedelt, befinden sich aber in anderen Lokalitäten. Viele CASS sind in den ehemaligen CMS untergebracht. Angesichts der angespannten Lage auf dem Wohnungsmarkt und der finanziellen Lage des Kantons, konnte man sich bezüglich der idealen Ausgestaltung und Lage der Zentren keine Gedanken machen. Die Empfangsstelle befindet sich im Eingangsbereich der CASS. Jede Empfangsstelle ist mit einem Computer ausgestattet, welcher den Zugang zu den elektronischen Agenden der Mitarbeitenden aus den verschiedenen Bereichen gewährleistet. Für die Arbeit in der Anlaufstelle wird eine Ausbildung im Bereich Pflege- oder Sozialarbeit verlangt.

### *Zielsetzung und Aufgaben der CASS-Empfangsstelle*

Die Zielsetzung und Aufgaben der Empfangsstelle lassen sich wie folgt charakterisieren:

- ***Auskunft und Information:*** Das Personal nimmt das Anliegen der Ratsuchenden entgegen und informiert die Person über weitere Angebote im Kanton, in der Gemeinde oder im Quartier, falls das Anliegen keine der im CASS integrierten Dienstleistungen betrifft. Das Personal der Empfangsstelle beantwortet zudem Fragen betreffend den Bereichen Sozialhilfe oder Haushalthilfe/Hauspflege, welche keine weitere interne Bearbeitung benötigen. Bei Bedarf bietet das Personal Unterstützung beim Ausfüllen oder Redigieren von Formularen oder Briefen an und erledigt einfache administrative Abläufe.<sup>22</sup>
- ***Aktive Triage:*** Bei spezifischen Fragen betreffend die CASS-internen Bereiche vereinbaren die Mitarbeitenden der Empfangsstelle zwischen den Personen und den entsprechenden Fachspezialisten im CASS einen Termin. Betrifft ein Anliegen eine externe Stelle findet je nach Situation der Rat suchenden Person eine aktive externe Triage statt. Die Praxis zeigt jedoch, dass häufig nur passiv triagiert wird.

Die nachfolgende Darstellung fasst das Leistungsspektrum der CASS-Empfangsstelle zusammen.

---

<sup>22</sup> Das Personal hat die Möglichkeit mittels eines einheitlichen elektronischen Dossiers (dossier unique informatisé) zu prüfen, ob und welche Leistungen die Person seitens der CASS-Leistungserbringer schon erhalten hat.

*D 5.8: Intendiertes Leistungsspektrum der CASS-Empfangsstelle*

		<b>Breite des abgedeckten Feldes des Sozialen Sicherungssystems</b>				
<b>Umfang der Angebotspalette</b>		<b>Leistungen der Sozialversicherungen</b>	<b>Zusatzleistungen zu den Sozialversicherungen</b>	<b>Kantonale wirtschaftliche Leistungen</b>	<b>Wirtschaftliche Sozialhilfe</b>	<b>Persönliche Sozialhilfe (Beratungs-, Betreuungsangebote)</b>
	Aktive und gezielte Gestaltung des Kundenkontakts	vorhanden				
	Auskunft (passive Triage)	x	x	x	x	x
	Abklärungen					
	Aktive Triage	x	x	x	x	x
	Sozialberatung					
	Individuelle Koordination					
	Weitere Aktivitäten/Angebote					

x: Angebot ist vorhanden

*Umsetzungsschwierigkeiten und Limiten*

Im Laufe der Umsetzung der CASS traten gemäss Auskunft der stellvertretenden Generaldirektorin der CASS grosse Schwierigkeiten auf, welche verhindern, dass die CASS planmässig funktionieren. Zwischen der theoretischen Konzeptionierung der CASS und deren Praxis besteht eine grosse Diskrepanz. Momentan läuft daher eine Evaluation, welche die Wirkungen des Gesetzes über die CASS analysieren soll. Danach werden nach Auskunft der stellvertretenden Generaldirektorin der CASS Anpassungen der gesetzlichen Grundlagen folgen müssen (Reduktion der Anzahl CASS, einheitliche Dachorganisation, verstärkte Öffentlichkeitsarbeit).

Das Hauptproblem liegt in der mangelnden Kommunikation und Koordination zwischen den Mitarbeitenden der verschiedenen CASS-internen Leistungsanbietern (HG, FSASD, Gemeinden) im Sinne einer vernetzten Zusammenarbeit. Dieser Umstand dürfte einer der Gründe sein, dass keine neue, gemeinsame Kultur in den CASS entstehen konnte.

Als Folge dieser Schwierigkeiten werden die konzeptionell vorgesehenen Aufgaben in grossen Teilen nicht erfüllt. Die Receptionist/-innen



der Empfangsstellen nehmen die neuen Funktionen nicht im vorgesehenen Umfang wahr. Nach Aussage der stellvertretenden Generaldirektorin der CASS erbringen die zentralen Empfangsstellen in den CASS momentan in erster Linie Auskünfte zu den internen Leistungen der CASS. Nur zum Teil sind die Empfangsstellen gut über externe Stellen informiert und versuchten aktiv zu triagieren und zu koordinieren. Das Gefälle zwischen den einzelnen CASS ist diesbezüglich sehr gross. Auch die Qualifikation der Receptionist/-innen entspricht nicht den ursprünglich geplanten Anforderungen (Ausbildung in Sozialarbeit oder Krankenpflege). Die meisten Stellen sind von Personen mit einer kaufmännischen Ausbildung besetzt.

## **5.2.6 Regionale Anlaufstellen zur Koordination von Sozialleistungen, Kanton Tessin**

### *Ausgangslage*

Seit Februar 2003 ist im Kanton Tessin das Gesetz über die Harmonisierung und Koordination der Sozialleistungen (LAPS) in Kraft.<sup>23</sup> Der Kanton Tessin hat damit eine umfassende Reorganisation seines Systems der Ausrichtung von Sozialleistungen geschaffen.<sup>24</sup> Die für das In-Kraf-Treten des LAPS notwendigen operativen Voraussetzungen wurden im Rahmen des Projekts „Intervento sociale“ erarbeitet. Es handelt sich dabei um ein Reorganisationsprojekt, das Teil einer globalen Verwaltungsreform ist. Das Gesetz harmonisiert und koordiniert acht einkommensabhängige finanzielle (kantonal geregelte) Sozialleistungen und hat das Ziel, jedem Haushalt das Existenzminimum zu garantieren und soweit als möglich den Rückgriff auf die öffentliche Sozialhilfe zu vermeiden. Im Tessin ist der Kanton für den Vollzug der Sozialhilfe zuständig. Die Umsetzung des Gesetzes führte zu einer komplexen Organisation, welche auch die Schaffung von 13 regionalen Anlaufstellen beinhaltet.

---

<sup>23</sup> Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich u.a. auf BEFFA, Sabina; ROSSI, Martino (2003): Tessin: Innovation in Sachen Harmonisierung. Neue Koordination der Sozialleistungen, Zeitschrift für Sozialhilfe 100 (10), Seiten 122-125.

<sup>24</sup> Im Kanton Tessin wurde in den letzten Jahren die Familienpolitik revidiert. Mit dem Gesetz über die Familienzulagen wurden zwei neue einkommensabhängige Zusatzzulagen eingeführt, das neue Familiengesetz unterstützt die Betreuung von Kindern ausserhalb der Familie und Schule.

### *Problemdefinition*

Bevor das Gesetz über die Harmonisierung und Koordination der Sozialleistungen (LAPS) eingeführt wurde, war es für viele Klienten und Klientinnen, die mit einer Vielzahl von Fragen konfrontiert waren, nicht leicht, heraus zu finden, auf welche Leistungen sie Anspruch haben. Sie mussten sich mit ihrem Anliegen an verschiedene Dienststellen wenden, wobei auch die Sozialarbeitenden über kein Instrument verfügten, das ihnen vorgab, welche Leistungen Priorität hatten. Familien mit finanziellen Problemen wandten sich oft an die Sozialhilfe, bevor vorgelagerte Sozialleistungen ausgeschöpft wurden.

### *Organisation und Vernetzung*

Mit den Anlaufstellen wurde ein Angebot geschaffen, welches die Leistungen verschiedener kantonaler Dienststellen koordiniert. Durch die gesetzliche Reorganisation wird für die Bevölkerung der Zugang zu folgenden acht einkommensabhängigen Sozialleistungen, welche von verschiedenen kantonalen Ämtern entrichtet werden, erleichtert: Beitrag an die Krankenkassenprämien, Studienhilfe, Stipendien, Ergänzungszulage für Umschulung und berufliche Weiterbildung, kantonale Zulage für Arbeitslose, ergänzende Kinderzulage, Kleinkinderzulage, Sozialhilfe.

Insgesamt entstanden 13 regionale Anlaufstellen, welche auf Grund von quantitativen Kriterien (geschätzte Anzahl Gesuche) und der territorialen Verteilung ausgewählt wurden. Die Anlaufstellen werden von den Gemeinden im Leistungsauftrag des Kantons geführt.

Die Personen wenden sich mit ihrem Anliegen in der Regel an die Gemeindeverwaltung. Alle Gemeinden liefern ihren Einwohner/-innen eine erste Information über die Sozialleistungen und vermitteln ihnen einen Termin bei der zuständigen regionalen Anlaufstelle. Diese Anlaufstellen kümmern sich um die Erfassung der Angaben und die Weiterleitung der Gesuche an die betreffenden Dienststellen. Bei den Mitarbeiter/-innen der Anlaufstellen handelt es sich um administrative Sachbearbeiter/-innen.

Im Institut für Sozialversicherungen wurde ein Zentralsdienst geschaffen, der sowohl den kantonalen Dienststellen, wie auch den Anlaufstellen als Unterstützung dient. Alle beteiligten Stellen sind mit einem neuen Informatiksystem verbunden. Für jede Referenzeinheit (Haushal-

te im Sinne des LAPS) gibt es ein einziges Dossier, das von allen Instanzen benützt wird. Die Mitarbeiter des Zentralsdienstes sind dafür zuständig, dass die Abläufe zwischen den beteiligten Stellen reibungslos erfolgen und das gemeinsam genutzte Informatiksystem funktioniert. Diesbezüglich sind sie auch mit der Aus- und Weiterbildung der beteiligten Stellen betraut. Dieser Zentralsdienst ist der kantonalen Ausgleichskasse angegliedert.

### *Zielsetzung und Aufgaben der Anlaufstelle*

Die Schaffung der regionalen Anlaufstellen verfolgt das Ziel, für die Bevölkerung den Zugang zu den kantonalen Sozialleistungen zu erleichtern. Die Bevölkerung soll sich an einem zentralen Ort melden können, wo die koordinierte Bearbeitung ihres Anliegen durch das Personal der Anlaufstelle erfolgt. Mit diesem koordinierten Vorgehen sollen zudem die Gesuchsabläufe verkürzt werden.

Die Aufgaben der Anlaufstellen lassen sich wie folgt beschreiben:

- *Auskunft und administrative Unterstützung/Abklärungen:* Das Personal der Anlaufstelle nimmt das Anliegen der Klientin/des Klienten entgegen und bespricht mit ihr das weitere Vorgehen. Beim Ausfüllen des elektronischen Gesuchsformulars werden die Kundinnen und Kunden vom Personal der Anlaufstelle unterstützt. Das Personal hat dabei Zugriff auf Daten des Einwohner- und Steuerregisters. Dies erlaubt das korrekte Ausfüllen der Formulare vor Ort. Bei Bedarf führt das Personal Abklärungen zur Ergänzung der Dokumente durch.
- *Individuelle Koordination:* Das Gesuch wird in der Folge elektronisch an die zuständigen kantonalen Dienststellen weitergeleitet. Der Entscheid über das Gesuch erfolgt von den zuständigen Dienststellen zuhanden der Anlaufstellen innerhalb von maximal fünf Tagen.

Die nachfolgende Darstellung fasst das Leistungsspektrum der regionalen Anlaufstellen zur Koordination von Sozialleistungen zusammen.

**D 5.9: Intendiertes Leistungsspektrum der regionalen Anlaufstellen zur Koordination von Sozialleistungen**

Breite des abgedeckten Feldes des Sozialen Sicherungssystems							
Umfang der Angebotspalette		Leistungen der Sozialversicherungen	Zusatzleistungen zu den Sozialversicherungen	Kantonale wirtschaftliche Leistungen	Wirtschaftliche Sozialhilfe	Persönliche Sozialhilfe (Beratungs-, Betreuungsangebote)	
	Aktive und gezielte Gestaltung des Kundenkontakts	vorhanden					
	Auskunft (passive Triage)			x	x		
	Abklärungen			x	x		
	Aktive Triage						
	Sozialberatung						
	Individuelle Koordination			x	x		
	Weitere Aktivitäten/Angebote						

x: Angebot ist vorhanden

**Umsetzungsschwierigkeiten und Limiten**

Die regionalen Anlaufstellen im Kanton Tessin erleichtern für die Bevölkerung den Zugang zu einem klar definierten Leistungsbereich: den acht einkommensabhängigen wirtschaftlichen Sozialleistungen. Der Zugang zu diesen Leistungen konnte durch die Arbeit der Anlaufstellen in Zusammenarbeit mit den kantonalen Dienststellen koordiniert und harmonisiert werden. Die Anlaufstellen sind jedoch allein auf diese wirtschaftlichen Aspekte konzentriert und bieten keinerlei Information, persönliche Beratung oder Vermittlung über diesen Leistungsbereich hinaus an. Personen, welche neben der finanziellen Unterstützung persönliche Beratung wünschen, müssen sich selbstständig an einen entsprechenden Anbieter wenden (kantonaler Sozialdienst oder private Angebote).

### 5.2.7 Regionale Anlaufstellen für Sozialversicherungsfragen, Kanton Solothurn

#### *Ausgangslage*

Im September 2000 stimmte der Kantonsrat im Rahmen des Reformprojekts SO+ einer Massnahme zu, welche die Prüfung der organisatorischen Zusammenfassung des Sozialversicherungsvollzugs vorsieht. Die durch eine externe Firma durchgeführte Prüfung kam zum Schluss, dass Probleme weniger die Prozesse innerhalb der einzelnen Einheiten (Versicherungszweige) betreffen, sondern im Zugang der Bevölkerung zu den sozialen Leistungen angesiedelt sind.

Der Regierungsrat beauftragte in der Folge die Ausarbeitung der Variante *Optimierung des heutigen Zustands mit punktuellen Reorganisationen*. Diese beinhaltet die Schaffung von regionalen Anlaufstellen und einer Case-Management-Stelle sowie die Optimierung der Schnittstelle zwischen RAV, IV-Stelle und dem Amt für Berufsbildung und Berufsberatung (ABB). Unter der Führung des Volkswirtschaftsdepartements wurde durch die externe Evaluationsfirma ein Umsetzungskonzept erarbeitet und das Vorgehen konkretisiert. Für die Erarbeitung des Umsetzungskonzepts für die Anlaufstellen und die Case-Management-Stelle wurde mit Gemeindevertreter/-innen, Vertreter/-innen der Ausgleichskasse, der IV-Stelle, der regionalen Arbeitsvermittlungszentren und Vertreter/-innen des Amts für Gemeinden und soziale Sicherheit (AGS) sowie privaten Akteur/-innen je ein *Prozess-Workshop* und ein *Struktur-Workshop* durchgeführt.<sup>25</sup> Die Umsetzungsarbeiten laufen seit Herbst 2003.

#### *Problemdefinition*

Das Problem aus Sicht der Bevölkerung besteht darin, dass die Bürger/-innen und Arbeitgeber/-innen keine zentrale Anlaufstelle haben, an die sie sich bei Fragen zu den Sozialversicherungen und der Sozialhilfe wenden können. Sie müssen demnach selbst wissen, ob für ihr Anliegen die IV-Stelle, die AHV-/EL-Zweigstelle, die Ausgleichskasse, das Oberamt, das Sozialamt der Gemeinde, die kantonalen Amtsstellen des AVIG-Vollzugs, die Arbeitslosenkasse, das RAV oder das Gemeindear-

---

<sup>25</sup> Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich u.a. auf EGGER, Marcel; DREHER, Thomas; MIKIC, Daniela (2003): So+ Massnahme 49: Projektphase 2. Modul 1: Anlaufstelle. Modul 2: Case-Management-Stelle. Konzept (Stand: 10. Juni 2003), Bern. Egger, Dreher & Partner AG (internes Dokument).

beitsamt zuständig ist. Die Art und Weise wie der Zugang zu verschiedenen Leistungen gegenwärtig ausgestaltet ist, wird als nicht bürgerfreundlich eingeschätzt. Abstimmungsprobleme zwischen verschiedenen (kommunalen und kantonalen) Stellen (z.B. AHV-Zweigstellen – kantonale Ausgleichskasse/IV-Stelle; Gemeindearbeitsämter – RAV), lange Durchlaufzeiten, Doppelspurigkeiten zwischen verschiedenen an einem Fall beteiligten Institutionen sind wesentliche institutionelle Faktoren, welche den Zugang zu sozialen Leistungen und den Ablauf für die Bevölkerung zusätzlich erschweren.

### *Organisation und Vernetzung*

Das Konzept sieht vor, dass die Gemeinden im Verbund die Anlaufstellen organisieren und finanzieren. Gemäss Umsetzungskonzept sollen die Dienstleistungen der AHV-/EL-Zweigstellen und der Gemeindearbeitsämter durch die Anlaufstellen wahrgenommen werden. Am zweckmässigsten wäre es, die Anlaufstellen in die AHV-/EL-Zweigstelle der Kopfgemeinden (jeweils im Auftrag mehrerer Gemeinden, welche diese Dienstleistung einkaufen) oder in ein Sozialamt zu integrieren. Je nach Region sind aber auch anstelle der Kopfgemeinden andere Trägerschaften (z.B. Regionalplanungsvereine, Zweckverband u.a.) denkbar. Dabei sollen finanzielle Mittel, welche durch die Regionalisierung der Zweigstellen eingespart werden, in den Aufbau und Betrieb der neuen Anlaufstellen fliessen. Der Kanton soll letztlich die entsprechenden Rahmenbedingungen, die der Einwohnergemeindeverband mit den Gemeinden im Sinne einer Konsenslösung ausgehandelt hat, verbindlich festlegen und deren Umsetzung durchsetzen.

Diskutiert wird die Schaffung von rund zwanzig regionalen Anlaufstellen, nach dem Grundsatz „eine Anlaufstelle je Region mit mehr als 10'000 Einwohner/-innen“. Regionale Gegebenheiten sollen dabei beim Zusammenschluss berücksichtigt werden. Es besteht Einigkeit, dass die AHV-/EL-Zweigstellen und die Gemeindearbeitsämter in die Anlaufstellen integriert werden. Die Erstberatung der Sozialämter soll hingegen auch künftig nicht Aufgabe der Anlaufstellen sein (insbesondere nicht die Abklärung von Ansprüchen). Ebenfalls sollen Sozial- und Familienberatungsstellen nicht mit den Anlaufstellen zusammengelegt werden.

In den Anlaufstellen werden Berater/-innen als auch Personal mit Support- und Führungsaufgaben tätig sein. Die Berater/-innen müssen folgendem Anforderungsprofil genügen: Sozialversicherungs-

Fachausweis oder äquivalentes Wissen ist erforderlich. Weitere Voraussetzungen sind Kenntnisse der Sozialversicherungsstellen im Kanton Solothurn und der kantonalen SKOS-Richtlinien.

### *Zielsetzung und Aufgaben der Anlaufstellen*

Die Anlaufstellen sollen künftig sämtlichen Bürger/-innen, Arbeitgeber/-innen, Pro-Werken, freiwilligen Hilfsangeboten, Sozialhilfebehörden, Gemeinden, Ärztinnen/Ärzten und Schulen des Kantons Solothurn bei Sozialversicherungsfragen/-problemen Unterstützung bieten.

Im Folgenden werden die Aufgaben der Anlaufstellen konkretisiert:

- *Information und Auskunft:* Die Anlaufstellen sollen bei Fragen und Problemstellungen in den folgenden Bereichen mittels Auskunftserteilung Unterstützung bieten: AHV, Familienzulagen, FLG, EOG, IVG, ALV, UVG, BVG, KVG, PV (generelle Auskunftserteilung), EL. Zusätzlich zu den Sozialversicherungsleistungen sollen die Anlaufstellen gemäss Konzept bezüglich Sozialhilfefragen eine Erstanalyse der Sachlage leisten. Die Anlaufstellen geben den Kundinnen und Kunden die richtigen Unterlagen ab und helfen bei Bedarf beim Ausfüllen der Formulare. Bei Kundenfragen, für welche in den betreffenden Stellen standardisierte Prozessvorgaben zur Bearbeitung der Anfrage existieren, typischerweise bei Standardproblemstellungen bezüglich der jeweiligen Kerngeschäfte (z.B. Rentenabklärungen IV, Prüfung Leistungsansprüche ALV usw.) wird die Person an die entsprechende Stelle weitergeleitet. Die Anlaufstellen bieten den Ratsuchenden bezüglich der oben genannten Themen eine Erstberatung an. Die eigentlichen Anspruchsklärungen bleiben aber grundsätzlich in der Zuständigkeit der betreffenden Stellen (RAV, IV-Stelle, Ausgleichskasse, Sozialamt usw.).
- *Abklärungen:* Das Personal der Anlaufstellen kümmert sich um die Beschaffung aller relevanten Daten, welche zur Initialisierung von Folgeprozessen notwendig sind.
- *Individuelle Koordination:* Bei Kundenfragen, für welche innerhalb der beteiligten Stellen keine Standardprozesse zur Bearbeitung der Anfrage existieren, typischerweise bei seltenen Problemstellungen oder Problemstellungen, die mehrere Sozialversicherungen tangieren, koordiniert die Anlaufstelle die Bearbeitung der Anfrage bei

den betreffenden dritten Stellen und übernimmt bis zum Abschluss des Falles die Fallführung.

Die nachfolgende Darstellung fasst das Leistungsspektrum der regionalen Anlaufstellen für Sozialversicherungsfragen zusammen.

*D 5.10: Intendiertes Leistungsspektrum der regionalen Anlaufstellen für Sozialversicherungsfragen*

		<b>Breite des abgedeckten Feldes des Sozialen Sicherungssystems</b>				
<b>Umfang der Angebotspalette</b>		<b>Leistungen der Sozialversicherungen</b>	<b>Zusatzleistungen zu den Sozialversicherungen</b>	<b>Kantonale wirtschaftliche Leistungen</b>	<b>Wirtschaftliche Sozialhilfe</b>	<b>Persönliche Sozialhilfe (Beratungs-, Betreuungsangebote)</b>
	Aktive und gezielte Gestaltung des Kundenkontakts	x				
	Auskunft (passive Triage)	x	x	x	x	x
	Abklärungen	x	x	x	x	x
	Aktive Triage					
	Sozialberatung					
	Individuelle Koordination	x	x	x	x	x
	Weitere Aktivitäten/Angebote					

x: Angebot ist vorhanden

*Umsetzungsschwierigkeiten und Limiten*

Die regionalen Anlaufstellen im Kanton Solothurn sind noch nicht umgesetzt. Erfahrungen mit der vorgesehenen Konzeption sind somit noch keine vorhanden. Die Umsetzungsarbeiten laufen seit Herbst 2003. Da die Regierung nicht bloss eine prozessuale, sondern eine institutionelle Lösung anstrebt, sind die Verhandlungen mit den einzelnen Sozialversicherungszweigen, Gemeinden und dem Kanton entsprechend zeitintensiv und aufwändig.<sup>26</sup> Momentan ist der Umsetzungsprozess gemäss dem Projektleiter etwas ins Stocken geraten, weil die gesetzlichen Grundlagen für die Umsetzung der Anlaufstellen vom Kantonsrat noch nicht verabschiedet worden sind (Verpflichtung aller

<sup>26</sup> RITLER, Stefan (2004): Reform der Zusammenarbeit: SO+ Massnahme 49 führt Case-Management im Sozialbereich ein, AWA Bulletin des Amtes für Wirtschaft und Arbeit des Kantons Solothurn 79, S. 6-7.



Gemeinden, sich an den Kosten zu beteiligen). Einzelne Gemeinden äussern Widerstand gegenüber den Anlaufstellen, da sie sich gegen einen Autonomieverlust wehren und steigende Kosten befürchten.

Als einziges der untersuchten Modelle sind die Anlaufstellen nicht im Sozialhilfe- sondern Sozialversicherungsbereich angesiedelt.<sup>27</sup> Wie konkret die Schnittstelle zur Sozialhilfe aussehen soll und inwiefern die Anlaufstellen Sozialhilfefragen beantworten, ist in der Konzeption unklar. Als einziges Modell sieht die Konzeption zudem die Aufgabe der individuellen Koordination (Fallführung) bis zum Abschluss des Falles bei seltenen oder komplexen Problemstellungen vor.

### **5.2.8 Ausgleichskasse/IV-Stelle, Kanton Nidwalden**

#### *Ausgangslage*

In insgesamt 17 Kantonen wurde in den letzten zehn Jahren entschieden, rechtlich und/oder faktisch kantonale Sozialversicherungsanstalten (SVA) zu schaffen. Nominelle SVA bestehen in den Kantonen AG, BL, FR, GE, GR, SH, SG, TI und ZH. Faktische SVA ohne diesen offiziellen Namen bestehen in den Kantonen AI, GL, JU, NW, OW, SZ, UR und ZG.

Mit der 3. IVG-Revision wurden die IV-Stellen in den Kantonen geschaffen. Im Kanton Nidwalden wird die Ausgleichskasse/IV-Stelle seit Anfang 1993 in Personalunion geführt.

Die AK/IV-Stelle des Kantons Nidwalden arbeitet in verschiedenen Bereichen eng mit den entsprechenden Organisationen in den Kantonen Obwalden, Schwyz, Uri und Zug zusammen. Gemeinsam wurde ein Leitbild für die SVA erarbeitet. Im Informatikbereich wurde eine GmbH gegründet, um eine gemeinsame Soft- und Hardware zu entwickeln. Im Bereich Aus- und Weiterbildung werden ebenfalls regelmässige Erfahrungsmeetings auf Stufe Sachbearbeiter aus den Innerschweizer Kantonen durchgeführt. Für die gemeinsame Publikumsinformation wurde ein Verein gegründet und auch hinsichtlich eines gemeinsamen Internetauftritts hat sich die AK/IV-Stelle mit anderen Kantonen vernetzt.

---

<sup>27</sup> Ausser den Sozialversicherungsanstalten (siehe Abschnitt 5.2.8), bei denen es sich jedoch um Vollzugsanstalten mit zentraler Empfangsstelle und nicht um eigentliche Anlaufstellen handelt.

### *Organisation und Vernetzung*

Die AK/IV-Stelle des Kantons Nidwalden ist ein öffentlichrechtliches, nicht gewinnorientiertes kantonale Unternehmen des kantonalen Rechts. Die drei Institutionen AHV-Ausgleichskasse, IV-Stelle sowie die kantonale Familienausgleichskasse bilden organisatorisch ein Unternehmen. Dieses Unternehmen wird finanziell und rechtlich selbstständig geführt.

Die Organisation ist aufgegliedert in die Abteilungen Beiträge, Leistungen und IV sowie einem übergeordneten Regressdienst. Für die Kundinnen und Kunden werden Aufgaben bezüglich neun Sozialversicherungszweigen beantwortet: AHV, IV, EL, EO, FAK/FLG, KVG (Obligatoriumskontrolle und Prämienverbilligung), ALV (Beitragsbezug)<sup>28</sup>, UVG (Obligatoriumskontrolle) und BVG (Obligatoriumskontrolle).

Für die ersten fünf genannten Sozialversicherungszweige werden sämtliche Leistungen integral erbracht, bei den übrigen vier Sozialversicherungszweigen werden Teilfunktionen ausgeführt. In der AK/IV-Stelle ist für diese Aufgaben ein interdisziplinäres Team mit Sachbearbeiter/-innen, Juristinnen und Juristen, Ärztinnen und Ärzte sowie Berufsberater/-innen zuständig.

Mit einer gemeinsamen EDV-Oberfläche können sämtliche Versicherungsgeschäfte bearbeitet werden (ELAR: elektronisches Archivierungs- und Dokumentbearbeitungssystem).<sup>29</sup> Alle Dokumente werden eingescannt, je nach Produkt (z.B. EO-Karte, IV-Anmeldung, PV-Formular) bestehen angepasste Oberflächen. Dies erlaubt die standardisierte Bearbeitung aller Versicherungsgeschäfte. Es wird unmittelbar ersichtlich, wo ein Fall hängig ist und was bisher von wem geleistet wurde.

### *Zielsetzung und Aufgaben an der Empfangsstelle der AK/IV-Stelle*

Den Bürger/-innen im Kanton Nidwalden soll in Form einer SVA eine fach- und entscheidkompetente Anlaufstelle für möglichst viele Fragen im Bereich der Sozialversicherungen offen stehen.

Im Eingangsbereich der AK/IV-Stelle wurde eine gemeinsame Empfangsstelle für sämtliche Versicherungszweige eingerichtet. Das Perso-

---

<sup>28</sup> In den Kantonen Tessin, Jura und Schaffhausen ist auch die Arbeitslosenkasse in der SVA integriert.

<sup>29</sup> Insgesamt 15 SVA arbeiten mit dem ELAR-System.

nal in der Empfangsstelle hat keine Beratungskompetenz. Das Anliegen der Kundinnen und Kunden wird entgegengenommen und es folgt die unmittelbare Weiterleitung an die zuständige Fachperson innerhalb der AK/IV-Stelle. Hinsichtlich der Bearbeitung der Schnittstelle zu den Kundinnen und Kunden gilt folgender Grundsatz: Die Personen, welche in die AK/IV-Stelle kommen, müssen möglichst schnell an jene Person gelangen, welche innerhalb der AK/IV-Stelle über Fach- und Entscheidungskompetenzen verfügt. Das bedeutet, dass innerhalb der AK/IV-Stelle die Trennung in einen Front- und einen Backoffice-Bereich bewusst vermieden wird. Damit soll gewährleistet werden, dass die Kundinnen und Kunden ihr Anliegen innerhalb der AK/IV-Stelle nicht mehrmals vortragen müssen. Zur Abklärung der Kundenfrage besteht in jedem Beratungszimmer ein elektronischer Zugang auf die Kundendossiers. Dies erleichtert das Abklärungsgespräch wesentlich, weil unmittelbar ersichtlich wird, welche Leistungen wann und von welcher Seite erbracht worden sind.

Die nachfolgende Darstellung fasst das Leistungsspektrum der Empfangsstelle der AK/IV-Stelle zusammen.

*D 5.11: Intendiertes Leistungsspektrum der Empfangsstelle der AK/IV-Stelle Nidwalden*

		<b>Breite des abgedeckten Feldes des Sozialen Sicherungssystems</b>				
<b>Umfang der Angebotspalette</b>		<b>Leistungen der Sozialversicherungen</b>	<b>Zusatzleistungen zu den Sozialversicherungen</b>	<b>Kantonale wirtschaftliche Leistungen</b>	<b>Wirtschaftliche Sozialhilfe</b>	<b>Persönliche Sozialhilfe (Beratungs-, Betreuungsangebote)</b>
	Aktive und gezielte Gestaltung des Kundenkontakts	vorhanden				
	Auskunft	x	x	x (FZ)		
	Abklärungen					
	Aktive Triage*	x	x	x (FZ)		
	Sozialberatung					
	Individuelle Koordination					
	Weitere Aktivitäten/Angebote					

x: Angebot vorhanden

\*nur bzgl. den AK/IV-Stelle-internen Leistungen

***Umsetzungsschwierigkeiten und Limiten***

Für die Sozialversicherungsbranche, welche innerhalb der AK/IV-Stelle integriert sind, übernimmt diese die Aufgabe einer fach- und entscheidungskompetenten Anlaufstelle im Kanton. AK/IV-Stellen respektive SVA sind jedoch keine niederschweligen sozialen Anlaufstellen, welche bevölkerungsnah eine Erstinformation und problemadäquate Beratung hinsichtlich eines breiten Spektrums sozialer Anliegen leisten können. Soziale Anlaufstellen übernehmen daher nach Ansicht des Leiters der AK/IV-Stelle Nidwalden gegenüber den bestehenden entscheidungskompetenten Vollzugsstellen eine komplementäre Funktion.

## **6 Formen von sozialen Anlaufstellen**

Im folgenden Kapitel fassen wir auf der Basis der vertieften Analyse der ausgewählten Massnahmen die Erkenntnisse zu den Leistungskategorien der Anlaufstellen (Abschnitt 6.1), den Organisationsformen (Abschnitt 6.2) sowie den Rahmenbedingungen für die Umsetzung (Abschnitt 6.3) zusammen.

### **6.1 Leistungen von sozialen Anlaufstellen**

Auf Grund der untersuchten Projekte kristallisieren sich verschiedene zentrale Leistungskategorien von sozialen Anlaufstellen heraus. Dabei lässt sich ein Grundangebot und ein ergänzendes Angebot unterscheiden. Ersteres wird weitgehend von allen, Letzteres nur von einem Teil der Stellen erbracht. Wie die Abklärungen zeigen, gehören Entscheide über Sozialversicherungs- oder Sozialhilfeleistungen grundsätzlich nicht zum Aufgabenkatalog von Anlaufstellen. Anlaufstellen sind personell immer von den Entscheidungsstrukturen der Leistungserbringer getrennt und funktionieren somit komplementär zu diesen.

#### **6.1.1 Grundangebot**

Das Grundangebot aller untersuchten sozialen Anlaufstellen weist zwei Elemente auf. Darauf bauen weitere Leistungen auf.

##### *Gezielte Gestaltung der Schnittstelle „Bevölkerung und Institution“*

Bei allen Projekten besteht eine gezielte und aktive Gestaltung der Schnittstelle zwischen der Institution und den Kundinnen und Kunden. Diese Gestaltung betrifft die folgenden Bereiche: Informationen der Bevölkerung, Erreichbarkeit, Kontaktmöglichkeiten, Öffnungszeiten, räumliche Attraktivität, kundenfreundlicher Empfang und Infothek/Ablage von Broschüren. Konkret bedeutet dies für die meisten der existierenden Massnahmen, dass die Bevölkerung regelmässig und durch verschiedene Informationsgefässe über die Existenz der Anlaufstelle informiert wird. Der Kontakt mit der Anlaufstelle ist sowohl persönlich als auch telefonisch oder allenfalls per E-mail möglich. Ebenso sind die Öffnungszeiten so angelegt, dass die Anlaufstelle nicht nur während der üblichen Schalteröffnungszeiten zugänglich ist. Das Anforderungsprofil der Auskunftspersonen beinhaltet ein breites vernetztes Wissen betreffend die sozialen Leistungen und Einrichtungen

im relevanten Einzugsgebiet. Als Personal werden aus diesem Grund Personen eingesetzt, welche über langjährige Erfahrung und grosse Fähigkeiten im Kundenumgang verfügen. Die aufgeführten kundenfreundlichen Rahmenbedingungen sollen dazu beitragen, dass die Anlaufstellen zu einem niederschweligen Angebot für die Bevölkerung werden.

#### *Auskunft und Information (passive Triage)*

In allen Fällen werden Informationen über das Angebot im Bereich soziale Leistungen angeboten. Weiter beraten die Anlaufstellen Kundinnen und Kunden bezüglich des weiteren Vorgehens beziehungsweise über die zuständigen Institutionen und Ansprechpersonen für die aufgeworfene Fragestellung. Falls nötig wird eine Problemanalyse zur Klärung und Strukturierung der Frage oder des Problems vorgenommen. Ziel der Information, Beratung oder Klärung ist es, den Kunden oder die Kundin zu befähigen, den Lösungsweg selbstständig anzugehen. Die Anlaufstellen übernehmen mit dem Informations- und Beratungsangebot lediglich eine Art Wegweiserfunktion durch das soziale Leistungsangebot.

### **6.1.2 Ergänzende Leistungen**

Die nachfolgend beschriebenen ergänzenden Leistungen werden nicht von allen Anlaufstellen abgedeckt.

#### *Abklärungen*

Einige Anlaufstellen führen zur Klärung der Fragestellung im Auftrag der Kundinnen und Kunden weiterführende Abklärungen bei zuständigen Fachstellen durch. Konkrete Beispiele zeigen, dass dabei je nach Art der Abklärungen Datenschutzfragen auftreten können, welche entweder der schriftlichen Einwilligung der betroffenen Person oder einer entsprechenden gesetzlichen Regelung bedürfen.

#### *Aktive Triage*

Zum Angebot etlicher Anlaufstellen gehört die aktive Triage. Damit ist eine Terminvermittlung – auf Wunsch der Kundinnen oder Kunden – mit der für die Problemlösung direkt zuständigen Fachstelle gemeint. Je nach Fragestellung werden entweder Termine bei zuständigen Fachper-

sonen der eigenen Institution oder bei externen Stellen vermittelt. Voraussetzung für externe Terminvermittlung sind verbindliche Absprachen zwischen den kooperierenden Institutionen. In den Absprachen sind die Art der Angebote und die Kapazitäten der kooperierenden Stellen definiert. Damit kann sichergestellt werden, dass die Institutionen die Fallbearbeitung der zugewiesenen Personen tatsächlich übernehmen können. Die Absprachen mit privaten Institutionen erfolgen, wie die untersuchten Massnahmen zeigen, meist in der Form von Leistungsvereinbarungen.

### *Sozialberatung*

Einzelne Stellen verfügen über die Möglichkeit, Sozialberatungen durchzuführen. Von dieser Möglichkeit wird Gebrauch gemacht, wenn sich abzeichnet, dass mit ein bis drei Beratungsgesprächen eine Problemsituation gelöst werden kann.

### *Individuelle Koordination von verschiedenen Leistungen*<sup>30</sup>

Die Aufgabe der Koordination zur Problemlösung bedeutet, dass Kundinnen und Kunden mit einer Schnittstellenfrage oder Schnittstellenproblemlage, welche verschiedene soziale Akteure betrifft – allenfalls auch über einen längeren Zeitraum – begleitet und die Leistungen und Aufgaben der verschiedenen Akteure koordiniert werden. Auch bezüglich dieser Leistung treten Datenschutzfragen auf, die entweder mit der schriftlichen Einwilligung der betroffenen Person oder einer entsprechenden gesetzlichen Regelung gelöst werden müssen.

## **6.2 Umsetzungsvarianten**

Es besteht ein enger Zusammenhang zwischen der Umsetzungsform einer Anlaufstelle und deren Leistungsangebot. In der Praxis zeigen sich zwei Grundformen.

---

<sup>30</sup> Diese Koordination der Problemlösung durch eine Fachperson kann auch als eine Form von Case Management bezeichnet werden. Wir definieren diese Aufgabe im weitesten Sinne als Prozess der Zusammenarbeit, indem es um das Einschätzen, Planen, Umsetzen, Koordinieren und Überwachen der Aktivitäten aller Beteiligten zur Zielerreichung geht.

### *Anlaufstellen mit Grundangebot*

Diese Anlaufstellen konzentrieren sich auf das in Abschnitt 6.1.1 aufgeführte Grundangebot. Sie gestalten die Schnittstelle Kundinnen/Kunden und Institution gezielt kundenfreundlich und bieten Information, Beratung und passive Triage an. Sie sind insbesondere auf kommunaler Ebene (in Stadtgemeinden) aufgebaut worden und sind örtlich entweder unabhängig von einem operativ tätigen Leistungserbringer platziert oder aber bemüht, ein möglichst neutrales eigenständiges Image aufzubauen. Die Anlaufstellen sind mit den regionalen Institutionen gut vernetzt. Es bestehen jedoch keine verbindlichen Absprachen oder gar Zusammenarbeitsabkommen. Ein Beispiel für diese Form ist das ehemalige Informationszentrum der Stadt Zürich, die Boutique d'information sociale in der Stadt Neuenburg sowie das Sozial Info im Kanton Zug.

### *Anlaufstellen mit erweitertem Angebot*

Erbringt eine Anlaufstelle erweiterte Aufgaben, wie beispielsweise die aktive Triage, Abklärungen oder die individuelle Koordination, erfordert dies eine verstärkte und formalisiertere Basis der Zusammenarbeit mit den beteiligten Institutionen beziehungsweise den Leistungserbringern. Wie die oben beschriebenen Ausgangslagen zu den Projekten zeigen, ist ein Grossteil der Massnahmen im Rahmen von Reorganisationen von Strukturen im Sozialbereich und/oder im Rahmen von gesetzlichen Reformen entstanden.<sup>31</sup> Das Ziel dieser Reformen oder Reorganisationen richtete sich jeweils auf die Zusammenfassung, Koordinierung oder Harmonisierung von Leistungsangeboten. Auf dieser Basis und als weiteres Element der Koordinierung sind Anlaufstellen für die Kundinnen und Kunden implementiert worden. Sie bilden sozusagen die Einwählstellen für die eigenen Leistungen (den Backoffice-Bereich dieser integrierten Leistungen) oder zu den verbindlich kooperierenden externen Stellen.<sup>32</sup> Die Entstehungsgeschichte und demzufolge auch die Organisationsform dieser Anlaufstellen sind somit eng verknüpft mit einer vorgängigen oder laufenden institutionellen Kooperation verschiedener Leistungserbringer.

---

<sup>31</sup> Beispielsweise die Harmonisierung der Gesetzesgrundlage im Kanton Tessin, der Aufbau von Sozialzentren in den Kantonen Genf, Luzern, Waadt und Wallis oder die Entstehung der Sozialversicherungsanstalten.

<sup>32</sup> Zum Beispiel auf der Basis von Leistungsvereinbarungen.



Diese Gruppe lässt sich wiederum grob in zwei Untergruppen unterteilen:

- Zum einen sind es Anlaufstellen, welche für ein *spezifisches eingeschränktes Leistungsfeld ergänzende Aufgaben übernehmen*. Zwei typische Projekte hierfür sind das Tessiner Projekt im Bereich der einkommensabhängigen kantonalen wirtschaftlichen Leistungen und die Sozialversicherungsanstalten in den Kantonen, welche das Leistungsangebot der Sozialversicherungen und der Ergänzungsleistungen abdecken. Dieser Gruppe zuzuordnen sind ebenfalls die Centres d'action sociale et de santé im Kanton Genf.
- Zum anderen sind es Anlaufstellen, welche für ein umfassendes Leistungsfeld ergänzende Aufgaben übernehmen. Als Beispiele sind das Sozial Info des städtischen Sozialamtes Luzern oder die geplante Massnahme im Kanton Solothurn auf Stufe Sozialversicherungen zu nennen. Diese Projekte basieren auf verbindlichen Kooperationen unter öffentlichen Institutionen und zwischen öffentlichen und privaten Institutionen (Leistungsverträge).

### **6.3 Rahmenbedingungen für die Umsetzung**

Die untersuchten Projekte sind in der Umsetzung sowohl auf erschwere als auch unterstützende Rahmenbedingungen gestossen.

#### **6.3.1 Politische Machbarkeit**

Die Implementierung einer Anlaufstelle und ebenso die Kooperation oder Reorganisation von öffentlichen Institutionen müssen auf politischen Prozessen und Entscheidungen aufbauen. Für die Projekte hat sich dieser Umstand insofern ausgewirkt, dass die Realisierung lange dauerte und zum Teil auch Abstriche am ursprünglichen Projekt erforderlich waren. Dies war ausgeprägt der Fall, wenn das Projekt kommunale und kantonale Leistungen umfasst und einzelne Akteure wegen der Kooperation einen gewissen Autonomieverlust oder steigende Kosten befürchteten oder wenn Anpassungen von gesetzlichen Grundlagen notwendig waren (Projekte der Kantone Solothurn und Tessin).

### **6.3.2 Initiative von einem einzelnen Leistungsträger**

Die untersuchten Projekte sind in der Regel von einem einzelnen Leistungsträger initiiert und umgesetzt worden, in den meisten Fällen von kommunalen Sozialämtern ohne finanzielle Beteiligung anderer Institutionen.<sup>33</sup> Die Aufgabe der Gemeinden im Bereich der Sozialhilfe erfolgt subsidiär zu den anderen Sozialversicherungsleistungen. Die Sozialhilfe ist – anders als die übrigen Leistungsträger – von allen Fragen der Sozialen Sicherheit betroffen. Vor diesem Hintergrund entstand die Motivation soziale Anlaufstellen aufzubauen, um einerseits den Bewohnerinnen und Bewohnern den Weg zur zuständigen sozialen Institution zu erleichtern und andererseits, um eine möglichst rechtzeitige Inanspruchnahme von erforderlicher Unterstützung zu erreichen.

Wird eine soziale Anlaufstelle nur von einem Leistungsträger aufgebaut, beschränken sich die Breite des abgedeckten Feldes des sozialen Sicherungssystems und der Umfang der Angebotspalette, sofern nicht gleichzeitig verbindliche Kooperationen mit anderen Leistungsträgern installiert werden.

### **6.3.3 Finanzielle Rahmenbedingungen und vorhandene Infrastruktur**

Begrenzte finanzielle Möglichkeiten und die vorhandene Infrastruktur haben erstens die Ausgestaltung der Schnittstelle zwischen Institution und Kundinnen und Kunden beeinflusst und zweitens den Umfang des Angebotes bestimmt.

In einigen Fällen erforderte dies bei der kundenfreundlichen Ausgestaltung der Anlaufstelle Anpassungen. Meist wurde aus Kostengründen und auf Grund bereits vorhandener Räumlichkeiten auf eine örtlich unabhängige Anlaufstelle verzichtet und diese beim Sozialdienst oder den Sozialzentren angegliedert. Dadurch konnten personelle und infrastrukturelle Synergien genutzt werden. In dieser räumlichen Anbindung wird neben den Synergien auch die Bürgernähe durchaus als positiver Aspekt gesehen. Als mögliche Gefahren der räumlichen Angliederung werden fehlende Anonymität und – falls die Anlaufstelle in einen Sozialdienst integriert ist – ein negatives Image der Anlaufstelle als Stelle der wirtschaftlichen Sozialhilfe genannt. Aus diesen Gründen

---

<sup>33</sup> Eine Ausnahme bildet das SO+ -Projekt des Kantons Solothurn, in welchen verschiedene Beratungsbudgets der Sozialversicherung für die regionalen Anlaufstellen zusammengefasst werden (vgl. Abschnitt 5.2.7).

sind alle integrierten Anlaufstellen bemüht, ihre Neutralität einerseits durch die räumliche Gestaltung und andererseits mit entsprechender Kommunikation in der Bevölkerung zu deklarieren.

Der Umfang der Leistungen der Anlaufstelle ist neben der verbindlichen Zusammenarbeit mit anderen Leistungsträgern massgeblich durch die vorhandenen finanziellen Mittel bestimmt. Die ergänzenden Aufgaben zum Grundangebot wie Abklärungen, aktive Triage, individuelle Koordination sind personalintensiv.

#### **6.3.4 Verbindliche Kooperation mit privaten Akteuren**

Soziale Anlaufstellen, insbesondere mit erweitertem Angebot bedingen eine stärkere Verpflichtung der beteiligten Akteure im Hinblick auf die relevanten Leistungen sowie Absprachen über die zentralen Prozesse (Überweisung, Abklärung). Es müssen die gegenseitigen Erwartungen der Beteiligten, die Kapazitäten und die Überweisungsprozesse geklärt werden. Die Abklärungen haben gezeigt, dass die für diese Arbeit notwendige Bereitschaft oder Professionalität bei privaten Organisationen zum Teil noch nicht vorhanden ist. Probleme treten auf, wenn private Akteure ihre Angebote nicht definiert haben, beziehungsweise sich nicht auf ein Angebot festlegen wollen. Teilweise sehen private Akteure ihre Rolle als Vertreter der Bevölkerung gegenüber dem Staat. Aus Sicht dieses Rollenverständnisses ist eine verstärkte Zusammenarbeit mit öffentlichen Institutionen nicht unbedingt ein Ziel. Zum Teil sind auf Seite privater Institutionen auch Befürchtungen vorhanden, dass eine verbindliche Zusammenarbeit mit einem Autonomieverlust einher gehen könnte.<sup>34</sup> Die untersuchten Fälle zeigen, dass mit Leistungsverträgen, welche den Leistungsumfang definieren und eine Kostenbeteiligung der öffentlichen Hand beinhalten, die genannten Probleme angegangen werden konnten.

---

<sup>34</sup> Erwähnt wurde in diesem Zusammenhang schliesslich auch die erschwerte Zusammenarbeit mit privaten Kranken- und Unfallversicherern, da diese eher national als regional ausgerichtet sind.

## 7 **Wirkung der Anlaufstellen**

In diesem Kapitel zeigen wir auf, welchen Beitrag die veranlassten Massnahmen zur Lösung der identifizierten Zugangshindernisse leisten (Abschnitt 7.1) und welches Potenzial sie im Hinblick auf die Steigerung der Effizienz des Systems der Sozialen Sicherheit aufweisen (Abschnitt 7.2).

### 7.1 **Beitrag zur Bewältigung von Zugangshindernissen**

Obwohl die meisten der sozialen Anlaufstellen in der Schweiz noch über wenig Erfahrungen verfügen, lassen sich aus den Gesprächen erste Hinweise ableiten zur Frage, ob die veranlassten Massnahmen zur Lösung der identifizierten Hindernisse beitragen.

#### *Hindernis: Wissen über Angebot ist nicht vorhanden*

Die gezielte kundenfreundliche Gestaltung der Schnittstelle zwischen Institutionen und Kundinnen und Kunden sowie die regelmässige Information über die Anlaufstelle tragen wesentlich dazu bei, dass die Auskunft über soziale Leistungen und Angebote durch die Bevölkerung abgeholt wird. Es zeichnet sich ab, dass Anlaufstellen, welche zu den entsprechenden Fragen Auskunft geben, einen grossen Beitrag zur Orientierung der Bevölkerung im System der Sozialen Sicherheit leisten.

#### *Hindernis: Wissen über Vorgehensweise ist nicht vorhanden*

Zum zentralen Grundangebot von Anlaufstellen gehört die Beratung der Bevölkerung über die Vorgehensweise bei der Gesuchstellung für Leistungen oder über die Vorgehensweise bei der Nachfrage nach Betreuungs- oder Beratungsangeboten. Gemäss den Befragten leisten die Anlaufstellen damit einen direkten Beitrag, Hindernisse im Zugang, welche die Vorgehensweise betreffen, zu vermindern.

#### *Hindernis: Überschätzen eigener Handlungsressourcen*

Die befragten Fachleute schätzen den Beitrag der Projekte bezüglich der Problematik des Überschätzens der eigenen Handlungsressourcen eher gering ein. Erfahrungen zeigen jedoch, dass insbesondere Dritte, die indirekt mit dem Problem konfrontiert sind, zum Beispiel Familienangehörige, Freunde und Arbeitgeber, über die Angebote erreicht werden

können. Diese informieren sich und machen damit den Anfang für eine Problembearbeitung.

*Hindernis: Beschränkte Handlungsfähigkeit*

Die befragten Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner aus den Anlaufstellen machen die Erfahrung, dass Personen mit erschwelter Handlungsfähigkeit auf Grund einer Krisensituation oder auf Grund körperlicher oder psychischer Probleme schnell verunsichert sind und sich wieder zurückziehen, wenn sie nicht unmittelbar an die richtige Stelle oder Information gelangen. Anlaufstellen, welche leicht zugänglich sind und rasch die richtige Information vermitteln oder eine Triage vornehmen können, kommen der Situation dieser Zielgruppe entgegen. Zusätzliche Angebote von Anlaufstellen, wie Abklärungen, aktive Triage oder allenfalls die individuelle Koordination der Massnahmen, erleichtern für diese Zielgruppe den Zugang zu sozialen Leistungen wesentlich.

*Hindernis: Mehrfachproblematiken*

Anlaufstellen, welche in ihrer Konzeption Problemstrukturierung, aktive Triage, Abklärungen und individuelle Koordination zur Abstimmung von Dienstleistungen beinhalten (erweitertes Angebot), können bezüglich diesem Zugangshindernis einen wichtigen Beitrag leisten. Die Klärung von zuständigen Leistungserbringern und dem Vorgehen hängt entscheidend von den Kenntnissen und dem Erfahrungshintergrund des Personals und der Vernetzung ab. Zudem können Anlaufstellen umso effizienter auf Mehrfachproblematiken und komplexe Fragestellungen reagieren, je koordinierter und verbindlicher sie mit anderen betroffenen Stellen zusammenarbeiten.

*Hindernis: Problemstellung tangiert Tabubereich*

Dem Abbau von Schwellenängsten begegnen soziale Anlaufstellen mittels geeigneter Ausgestaltung der Räumlichkeit und der Auswahl des Personals. Bewusst soll keine Amts- und Schalteratmosphäre vorherrschen. Den Kundinnen und Kunden soll das Gefühl vermittelt werden, dass sie sich unverbindlich und ungestört informieren können und mit ihrer Frage am richtigen Ort sind. Bei Informationsstellen, die in Sozialzentren integriert sind, wird bewusst, wenn immer möglich mindestens eine gewisse räumliche Abgrenzung angestrebt. Damit

wollen die Anlaufstellen die Zugangsschwelle möglichst tief halten und deklarieren, dass die Anlaufstellen nicht nur wirtschaftliche Sozialhilfefragen bearbeiten. Den Anlaufstellen sind bei der Gestaltung der Räumlichkeiten jedoch auf Grund finanzieller und struktureller Rahmenbedingungen auch Limiten gesetzt. Gemäss den Befragten gelingt der Schwellenabbau, je neutraler und kundenfreundlicher die Anlaufstelle ausgestaltet werden kann.

## **7.2 Beitrag zur Effizienz des Systems der Sozialen Sicherheit**

Soziale Anlaufstellen verfügen über ein hohes Potenzial im Hinblick auf die Steigerung der Effizienz des Systems der Sozialen Sicherheit. Die Hindernisse im Zugang zu sozialen Leistungen führen bei der Bevölkerung dazu, dass zustehende Leistungen nicht bezogen beziehungsweise vorhandene Beratungs- und Betreuungsangebote nicht genutzt werden. Daraus liesse sich ableiten, dass sich die Kosten des Systems der Sozialen Sicherheit im Prinzip durch die Angebote sozialer Anlaufstellen erhöhen. Die Untersuchung zeigt, dass diese Schlussfolgerung zu kurz greift. Da der Nichtbezug oder der verspätete Bezug von Leistungen oft dazu führt, dass die Probleme schwieriger und komplexer werden, wird die Problemlösung in der Folge auch entsprechend aufwendiger. Dieser Umstand erhöht letztlich die Kosten für die sozialen Leistungserbringer. Eine bevölkerungsnah und kundenfreundliche Bearbeitung von Fragen und Problemen im Zusammenhang mit sozialen Leistungen ermöglicht, dass die Einwohner/-innen rechtzeitig und umfassend über die sozialen Leistungen des Staates informiert sind, dass Problemlösungen wenn erforderlich kompetent unterstützt werden können und somit langfristig Kosten eingespart werden können.

Gleichzeitig können die Abläufe der Verwaltung durch direkte und richtige Zuweisungen entlastet und damit effizienter gestaltet werden. Es müssen sich nicht etliche Stellen mit Anfragen beschäftigen, für die sie letztlich nicht zuständig sind. Eine kompetente Information, Beratung und Unterstützung, wie sie von sozialen Anlaufstellen geleistet werden soll, erfordert eine Aufgaben- und Zusammenarbeitsklärung auf der Seite der Leistungserbringer. Es müssen verbindliche und professionell gestaltete Kooperationsprozesse unter den beteiligten Institutionen entwickelt werden. Dadurch werden Doppelspurigkeiten abgebaut, was sich positiv auf die Effizienz auswirkt.

## **8 Schlussfolgerungen und Empfehlungen**

In diesem abschliessenden Kapitel fassen wir die in dieser Untersuchung gewonnenen Erkenntnisse zusammen (Abschnitt 8.1). Darauf aufbauend formulieren wir Empfehlungen zuhanden von Bund, Kantonen und Gemeinden (Abschnitt 8.2).

### **8.1 Schlussfolgerungen**

Die folgenden Schlüsse lassen sich auf Grund der Studie ziehen.

#### **8.1.1 Der Bedarf an sozialen Anlaufstellen ist unbestritten**

Die Gespräche mit Expertinnen und Experten wie auch verschiedene Studien zum Thema verweisen in aller Deutlichkeit auf die Notwendigkeit der Unterstützung der Bevölkerung im Bereich der Information über soziale Leistungen. Heute bestehen Zugangshindernisse, welchen mit einer konkreten und bürgernahen Wegleitung durch das fragmentierte Sozialsystem begegnet werden muss. Gross ist der Bedarf vor allem in Städten und Agglomerationen, welche über eine Vielfalt von Dienstleistungsangeboten verfügen. In ländlichen Gegenden zeigt sich der Bedarf vor allem auf Grund von Schwellenängsten im Zusammenhang mit der fehlenden Anonymität.

#### **8.1.2 Anlaufstellen erhöhen die Effizienz des Systems der Sozialen Sicherheit**

Die Hindernisse im Zugang zu sozialen Leistungen führen bei der Bevölkerung dazu, dass zustehende Leistungen nicht bezogen beziehungsweise vorhandene Beratungs- und Betreuungsangebote nicht genutzt werden. Daraus lässt sich ableiten, dass sich die Kosten des Systems der Sozialen Sicherheit im Prinzip durch die Angebote sozialer Anlaufstellen erhöhen.

Diese Schlussfolgerung greift jedoch zu kurz. Soziale Anlaufstellen verfügen über ein hohes Potenzial im Hinblick auf die Steigerung der Effizienz des Systems der Sozialen Sicherheit und dies aus drei Gründen:

- Erstens können die Abläufe der Verwaltung durch direkte und richtige Zuweisungen entlastet und damit effizienter gestaltet werden. Es müssen sich nicht etliche Stellen mit denselben Anfragen

beschäftigen beziehungsweise mit Fragestellungen, für die sie letztlich nicht zuständig sind.

- Zweitens kann der Nichtbezug oder der verspätete Bezug von Leistungen dazu führen, dass die Probleme schwieriger und komplexer werden und in der Folge die Problemlösungen langwieriger sind, was die Kosten für die sozialen Leistungserbringer letztlich erhöht.
- Drittens verlangt die kompetente Information, Beratung und Unterstützung durch eine soziale Anlaufstelle eine Aufgaben- und Zusammenarbeitsklärung auf der Seite der Leistungserbringer. Es müssen verbindliche und professionell gestaltete Kooperationsmuster unter den beteiligten Institutionen entwickelt werden. Dadurch werden Doppelspurigkeiten abgebaut, was sich positiv auf die Effizienz auswirkt.

### **8.1.3 Anlaufstellen sind aktive Schnittstellen**

Anlaufstellen zeichnen sich durch eine kundenfreundliche Gestaltung der Schnittstelle zur Bevölkerung aus. Dazu gehören die regelmässige Information über die Anlaufstelle, kundenfreundliche Öffnungszeiten und Zugangsmöglichkeiten sowie die räumliche Gestaltung. Das Ziel des Angebots der sozialen Anlaufstellen ist es, den Kunden oder die Kundin zu befähigen, den Lösungsweg für die Problemstellung selbstständig anzugehen. Zum Grundangebot gehören deshalb die Information über das Angebot im Bereich der sozialen Leistungen und die Beratung über das weitere Vorgehen beziehungsweise über die zuständigen Institutionen und Ansprechpersonen für die angesprochene Fragestellung. Weiterführende Angebote wie aktive Triage an zuständige Stellen, Abklärungen bei zuständigen Fachstellen und individuelle Koordinierung der Leistungen bei Mehrfachproblematiken leisten einen entscheidenden Beitrag zum Abbau der eruierten Zugangshindernisse und bedingen auch unmittelbar die verbindliche Koordination zwischen den sozialen Leistungsträgern. Aus diesen Gründen sollte das Aufgabenfeld von sozialen Anlaufstellen dieses erweiterte Angebot abdecken.

### **8.1.4 Anlaufstellen agieren komplementär zu den bestehenden Institutionen**

Soziale Anlaufstellen übernehmen im System der Sozialen Sicherheit die Aufgabe eines Wegweisers durch die Institutionen und der neutralen Beratung. Diese Aufgabe muss klar abgegrenzt werden von der Ge-



suchsbearbeitung und der Entscheidung. Personen, welche sich an soziale Anlaufstellen wenden, müssen wissen, dass ihre Informationen vertraulich behandelt und – ohne ihre Einwilligung – nicht an weitere Institutionen weitergegeben werden. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Problemlage vollständig dargestellt wird, und die Kundinnen und Kunden an die richtige Stelle verwiesen werden. In diesem Sinne agieren soziale Anlaufstellen komplementär zu den bestehenden Institutionen.

### **8.1.5 Soziale Anlaufstellen brauchen professionalisierte Strukturen**

Soziale Anlaufstellen lassen sich nur professionell führen und finanzieren, wenn sie räumlich für eine gewisses Grösse eines Einzugsgebietes zuständig sind. Diese Bedingungen sind am ehesten in Städten und Agglomerationen gegeben. In ländlichen Regionen könnte die Implementierung durch Gemeindeverbände, in kleineren Kantonen durch den Kanton erfolgen. Über Umsetzungsmodelle, welche sich ausserhalb von Städten bewähren, liegen allerdings noch kaum Erfahrungen vor.

Die Frage nach der optimalen Grösse eines Einzugsgebietes ist jedoch offen. Während Kleinräumigkeit, wie sie beispielsweise in kleinen Gemeinden oder in städtischen Quartieren gegeben ist, den Vorteil des leichten und direkten Zugangs hat, so sichert die Distanz städtischer oder regionaler Anlaufstellen die in vielen Fällen nötige Anonymität. Auch hierzu liegen gegenwärtig noch wenig konkrete Erfahrungen vor.

### **8.1.6 Verbindliche Kooperation der beteiligten Institutionen als Bedingung**

Die Kooperation unter den öffentlichen Akteuren und zwischen öffentlichen und privaten Akteuren ist zurzeit in den meisten Fällen noch sehr punktuell. Soziale Anlaufstellen, insbesondere mit erweitertem Angebot bedingen jedoch eine stärkere Verpflichtung der Beteiligten im Hinblick auf die relevanten Leistungen sowie Absprachen über die zentralen Prozesse (Überweisung, Abklärung).

Die Kooperation unter öffentlichen Akteuren baut auf politischen Prozessen und Entscheidungen auf, wie sie beispielsweise durch Verwaltungs- oder Gesetzesreformen sowie durch die Projekte ausgelöst wurden, welche die interinstitutionelle Zusammenarbeit verbessern wollen. Die Kooperation zwischen öffentlichen und privaten Akteuren verlangt verbindliche Vereinbarungen (z.B. Leistungsvereinbarungen),

welche die gegenseitigen Erwartungen der Beteiligten, Kapazitäten, Überweisungsprozesse und die finanzielle Beteiligung klären. Die Abklärungen haben gezeigt, dass die für diese Arbeit notwendige Bereitschaft oder Professionalität bei privaten Organisationen zum Teil noch nicht vorhanden sind. Dies sind jedoch die Voraussetzungen, damit die sozialen Anlaufstellen auf verbindliche Zusammenarbeit aufbauen können.

### **8.1.7 Die öffentliche Hand muss vermehrt Planungs- und Steuerungsaufgaben übernehmen**

Eine stärkere Verpflichtung von öffentlichen und privaten Institutionen ist nur effizient und effektiv zu realisieren, wenn sie kombiniert wird mit vermehrter Planung des sozialen Leistungsangebots durch die öffentliche Hand. Öffentliche Stellen müssen voraussehbar und kohärent handeln. Grundlage dafür muss eine Bestandesaufnahme der sozialen Akteure und der sozialen Leistungen sowie die Planung des Angebotes sein. Der gemeinsame Aufbau und die Bewirtschaftung von Dienstleistungsangeboten oder der gemeinsame Zugriff auf Massnahmen (z. B. gemeinsamer Pool bezüglich arbeitsmarktlicher Massnahmen) hat in diesem Zusammenhang visionären Charakter.

## **8.2 Empfehlungen**

Aus den vorangegangenen Überlegungen leiten wir die folgenden Empfehlungen ab. Im Zentrum steht die Tatsache, dass die Abklärungen deutlich gemacht haben, dass die Bevölkerung – nicht zuletzt zur Steigerung der Effizienz des Systems der Sozialen Sicherheit – im Zugang zu sozialen Leistungen unterstützt werden muss. Aus diesem Grund wird Bund, Kantone und Gemeinden empfohlen, Initiativen zum Aufbau von sozialen Anlaufstellen zu ergreifen beziehungsweise zu unterstützen. Zum Angebot der sozialen Anlaufstellen sollen grundsätzlich die Information über das Angebot im Bereich der sozialen Leistungen und die Beratung über das weitere Vorgehen beziehungsweise über die zuständigen Institutionen und Ansprechpersonen für die betreffende Fragestellung gehören. Aber auch weiterführende Angebote wie aktive Triage an zuständige Stellen, Abklärungen bei Fachstellen und individuelle Koordination der Leistungen bei Mehrfachproblematiken sind wünschbare Leistungen. Mit einem solchen Leistungsangebot kann ein entscheidender Beitrag zum Abbau der eruierten Zugangshindernisse geleistet werden.

### **8.2.1 Empfehlungen zuhanden der Gemeinden**

Die Aufgabe der Gemeinden im Bereich der Sozialhilfe erfolgt subsidiär zu den anderen Sozialversicherungsleistungen. Die Sozialhilfe ist somit von allen Fragen der Sozialen Sicherheit betroffen. Die Gemeinden haben deshalb ein grosses Interesse daran, einerseits ihren Bewohnerinnen und Bewohnern den Weg durch die sozialen Institutionen zu erleichtern und andererseits, dass Unterstützungsangebote von der Bevölkerung möglichst präventiv in Anspruch genommen werden. Vor diesem Hintergrund muss es im Interesse von Gemeinden oder Gemeindeverbänden liegen, soziale Anlaufstellen aufzubauen:

- Es wird empfohlen, Pilotprojekte zu lancieren, um Erfahrungen mit unterschiedlichen Umsetzungsmodellen von sozialen Anlaufstellen zu gewinnen. Kleineren Gemeinden wird vorgeschlagen, im Gemeindeverbund regionale soziale Anlaufstellen aufzubauen, um auch dabei Erfahrungen bezüglich optimaler Grösse und Struktur der Einzugsgebiete zu sammeln.
- Soziale Anlaufstellen basieren entscheidend auf der Planung und Steuerung des sozialen Leistungsangebotes durch die öffentliche Hand. Wir empfehlen im Zusammenhang mit der Umsetzung von sozialen Anlaufstellen die Etablierung von verbindlichen Zusammenarbeitsformen zwischen Leistungserbringern der öffentlichen Hand und Leistungsvereinbarungen zwischen der öffentlichen Hand und privaten Akteuren.

### **8.2.2 Empfehlungen zuhanden der Kantone**

Die Untersuchung veranlasst uns zu drei Empfehlungen, welche die Kantone betreffen:

- Die kantonalen Gesetzgebungen regeln vielfach ausschliesslich die wirtschaftliche Sozialhilfe. Die Aufgabe der persönlichen Sozialhilfe, wie zum Beispiel das Beratungsangebot, ist in der Regel nicht definiert. Aus diesem Grund ist die Rolle der öffentlichen Hand bezüglich den privaten Akteuren, welche diese Leistungen oft übernehmen, unklar. Dies erschwert die aktive Gestaltung des Leistungsangebotes und die verbindliche Zusammenarbeit (z.B. über Leistungsverträge) zwischen der öffentlichen Hand und privaten Akteuren. Wir schlagen deshalb vor, im Rahmen laufender Gesetzgebungspro-

zesse auf kantonaler Ebene diesbezüglich die Aufgaben der Gemeinden und des Kantons zu definieren.

- Die Kantone sollten die Einrichtung von sozialen Anlaufstellen aktiv unterstützen. Den spezifischen regionalen Gegebenheiten soll Rechnung getragen werden. Es sollen städtische Projektträger, Gemeindeverbände, welche regionale Anlaufstellen aufbauen möchten oder kantonale Stellen die Funktion von sozialen Anlaufstellen übernehmen können.
- Kantonale Leistungserbringer sollten sich kooperativ in städtische oder regionale Projekte einbringen.

### **8.2.3 Empfehlungen z uhanden des Bundes**

Der Bund sollte sich auf drei Ebenen für die Realisierung von sozialen Anlaufstellen engagieren:

- Der Bund soll die Vollzugsstellen der Sozialversicherungen (insbesondere der ALV, IV und der AHV) in den Kantonen auffordern, sich kooperativ in städtische oder regionale Projekte einzubringen. Die bestehenden Gesetzgebungen enthalten bereits geeignete Grundlagen zur Unterstützung von Projekten im Bereich der sozialen Anlaufstellen.
- Der Bund soll Transparenz herstellen über den Informations- und Beratungsauftrag der Vollzugsstellen der Sozialversicherungen sowie über die entsprechenden finanziellen Aufwendungen zu Gunsten kantonaler und regionaler Stellen. So schafft er die Voraussetzung dafür, dass bereits bestehende Ressourcen zum Aufbau von zentralen sozialen Anlaufstellen koordiniert oder zusammengefasst werden können.
- Der Bund soll sich dafür einsetzen, dass die Koordination von Leistungen, für welche er selbst primär zuständig ist, verbessert wird. Anzustreben wäre beispielsweise ein gemeinsamer Pool von Arbeitslosen- und Invalidenversicherung zur Finanzierung von Massnahmen zur beruflichen Integration. Ebenso ist in den Leistungsvereinbarungen mit privaten Leistungsanbietern (z.B. Pro Senectute, Pro Infirmis) im Bereich Beratung und Information die Verpflichtung zur Kooperation mit vor Ort bestehenden sozialen Anlaufstellen aufzunehmen.

## **Anhang**

### **A1 Literatur**

BALTHASAR, Andreas; BIERI, Oliver; FURRER, Cornelia (2001a): Evaluation des Vollzugs der Prämienverbilligung. Eine Untersuchung in den Kantonen Genf, Neuenburg, Basel-Stadt, Zürich, Luzern und Appenzell Ausserrhoden, Reihe (Beiträge zur sozialen Sicherheit. Forschungsbericht; Nr. 5/01), Bern, Bundesamt für Sozialversicherung

BALTHASAR, Andreas; BIERI, Oliver; FURRER, Cornelia (2001b): Evaluation des Vollzugs der Prämienverbilligung im Kanton Luzern. Vertiefung zur Rahmenstudie des Bundesamtes für Sozialversicherung, Luzern, Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern

BAUR, Rita (unter Mitarbeit von Erica Jaretzki Müller et al.) (2003): Erschwerte soziale und berufliche Integration: Hintergründe und Massnahmen: Abschlussbericht, Reihe (Beiträge zur sozialen Sicherheit. Forschungsbericht; Nr. 26/03), Bern, Bundesamt für Sozialversicherung

BEFFA, Sabina; ROSSI, Martino (2003): Tessin: Innovation in Sachen Harmonisierung. Neue Koordination der Sozialleistungen, Zeitschrift für Sozialhilfe 100 (10), Seiten 122-125

BOLLIER, Gertrud E. (2000): Leitfaden schweizerische Sozialversicherung, Wädenswil, Stutz

BÜTSCHI, Danielle; CATTACIN, Sandro (1994): Le modèle suisse du bien-être. Coopération conflictuelle entre Etat et société civile: le cas de l'alcoolisme et du vih/sida, Lausanne, Réalités sociales

DALY, Mary (2002): Access to social rights in Europe. Report [...] adopted by the European Committee for Social Cohesion at its 8th meeting (Strasbourg, 28-30 May 2002), Strasbourg Cedex, Council of Europe Publishing

DÄPPELER, Beat et al. (2001): Strategische Grundlagen der Sozial- und Gesundheitspolitik, Luzern, Stadt Luzern, Sozialdirektion

EGGER, Marcel; DREHER, Thomas; MIKIC, Daniela (2003): So+ Massnahme 49: Projektphase 2. Modul 1: Anlaufstelle. Modul 2: Case-

Management-Stelle. Konzept (Stand: 10. Juni 2003), Bern. Egger, Dreher & Partner AG (internes Dokument)

ENGELS, Dietrich (2003): Nicht-Inanspruchnahme zustehender Sozialhilfeleistungen, Vorstudie, Köln, Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (ISG)

EVERS, Adalbert (1991): Pluralismus, Fragmentierung und Vermittlungsfähigkeit: Zur Aktualität intermediärer Aufgaben und Instanzen im Bereich der Sozial- und Gesundheitspolitik, in: Heinelt, Hubert; Wollmann, Helmut (Hrsg.): Brennpunkt Stadt : Stadtpolitik und lokale Politikforschung in den 80er und 90er Jahren, Basel, Birkhäuser Verlag, Seiten 221-240

FERRONI, Andrea Mauro; KNÖPFEL, Carlo (1999): Braucht die Schweiz eine neue Sozialhilfe? (Positions paper für die Sitzung vom 26. März 1999), Bern, Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe SKOS

FLUDER, Robert; STREMLow, Jürgen (1999): Armut und Bedürftigkeit. Herausforderungen für das kommunale Sozialwesen, Bern, Haupt

FÜGLISTALER, Peter; PEDERGNANA, Maurice (1993): Wege zu einer sozialen Schweiz: Schweizerische Sozialpolitik nach dem Jahre 2000, Zürich, Orell Füssli

INTERDEPARTEMENTALE ARBEITSGRUPPE KOMPLEMENTÄRARBEITSMARKT (Hrsg.) (2001): Symposium „Alle an die Arbeit“: Kompendium, Zürich, seco

INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY ASSOCIATION ISSA (Ed.) (2001): Soziale Sicherheit: Strategien zur Verbesserung von Effizienz und Effektivität. IVSS-Konferenz, Paris, 17. - 19. 1. 2001, Genf, Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit IVSS

IV-STELLEN-KONFERENZ IVSK (Hrsg.) (2003): Aktive Arbeitsstellenvermittlung: „mission impossible“ für die IV-Stellen? Dokumentation [der] Plenartagung der IV-Stellen-Konferenz [vom] 9. Mai 2003 [im] Kantonsratssaal, [...] Solothurn, IVSK

LOCHER, Anna; KNÖPFEL, Carlo (2000): Sozialhilfe – eine konzertierte Aktion? Die institutionelle Zusammenarbeit im Spannungsfeld von Sozialbereich und Arbeitsmarkt, Luzern, Caritas-Verlag

**MINISTERIUM FÜR ARBEIT und Soziales, Qualifikation und Technologie des Landes Nordrhein-Westfalen (2000): Sozialagenturen – Hilfe aus einer Hand (Konzept)**

**MONIOUDIS, Helen (2003): Die Organisation ausgewählter Sozialversicherungszweige und die rechtliche Stellung der Sozialversicherungsträger, Zürich, Schulthess**

**NATIONALE IIZ KOORDINATIONSGRUPPE (Hrsg.) (2004): Handbuch zur Interinstitutionellen Zusammenarbeit (IIZ), Bern, seco – Direktion für Arbeit**

**ORGANISATION FÜR WIRTSCHAFTLICHE ZUSAMMENARBEIT und Entwicklung (1999): Bekämpfung sozialer Ausgrenzung, Band 3: Sozialhilfe in Kanada und der Schweiz, Bern**

**RITLER, Stefan (2004): Reform der Zusammenarbeit : SO+ Massnahme 49 führt Case Management im Sozialbereich ein, AWA Bulletin des Amtes für Wirtschaft und Arbeit des Kantons Solothurn 79, S. 6-7**

**SCHEDLER, Kuno; Proeller, Isabella (2004): Gutachten AHV/IV – Wirkungsorientierter IV-Vollzug, St. Gallen, Universität, Institut für Öffentliche Dienstleistungen und Tourismus**

**STADT LUZERN (Stadtrat) (2003): Sozial Info Rex: Bericht und Antrag an den Grossen Stadtrat von Luzern vom 19. März 2003, Luzern**

**VAN OORSCHOT, Wim (1994): Take It or Leave It. A Study of Non-take-up of Social Security Benefits, Tilburg**

**VILLARD, Isabelle (2001): De notre temps..., d'un autre temps: Analyse du non recours aux prestations complémentaires à l'Assurance Vieillesse et Survivants (AVS), Lizentiatsarbeit, Universität Freiburg**

**VILLARD, Isabelle (2003): Warum werden Ergänzungsleistungen nicht beansprucht?, Soziale Sicherheit CHSS 1: S. 30-32**

**WALDVOGEL, Rosann (2003): Das Modell Zürich – eine umfassende Reform der öffentlichen Sozialdienste, Sozial aktuell 35 (5), S. 7-11**

**WALTER, Therese (1999): Erfahrene Armut in Familien: Befragte als Experten der eigenen Situation: eine qualitative Befragung in der Stadt Uster im Auftrag der Caritas Zürich, Zürich, Edition Cultur Prospectiv**

**WYSS, Kurt; KNUPFER, Caroline (2003): Existenzsicherung im Föderalismus der Schweiz. Schlussbericht, Bern, Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe SKOS**

**ZÜND, Christian (2001): Entwicklungsmöglichkeiten der sozialen Sicherungssysteme unter besonderer Berücksichtigung der Vernetzung der sozialen und beruflichen Integrationsbemühungen aller Systeme. Gutachten [..], Zürich, Sozialdepartement der Stadt Zürich**



## **A2      Kontaktierte Personen für telefonische Kurzbefragung und Leitfadeninterviews**

### *Kontaktierte Personen für telefonische Kurzbefragung:*

- *Kantone:* Kantonale Sozialämter(24), KIGA/SVA/IV (6)
- *Gemeinden:* kommunale Sozialämter/Sozialdienste (17)
- *Private Akteure:* Pro Infirmis Schweiz, Pro Senectute Schweiz, Pro Juventute Schweiz, Spitex, Schweizerische Vereinigung für Sozialpolitik (insgesamt 6), private lokale Akteure (4)
- *Verbände/Konferenzen:* Städteinitiative, Sozialdirektorenkonferenz, IV-Stellen-Konferenz, Volkswirtschaftsdirektorenkonferenz, Travail Suisse

### *Gesprächspartner/-innen für persönliche Leitfadeninterviews:*

- Anlaufstellen für Sozialversicherungsfragen (SO+ Massnahme 49), Kt. Solothurn: Stefan Ritler, Leiter IV-Stelle, Leiter Steuerungsausschuss Projekt
- Centres d'action sociale et de santé, Kt. Genf: Christine Brennertuhl, directrice adjointe à la direction générale des centres d'action sociales et de santé (DGCASS)
- Sozialzentrum Selnau, Stadt Zürich: Matthias Stampfli, Leiter Intake
- Informationszentrum des städtischen Sozialdepartements, Stadt Zürich: Monika Mosberger, Leiterin des Informationszentrums
- Boutique d'information sociale, Stadt Neuenburg: Philippe Haeblerli, Chef du Service social der Stadt Neuenburg
- Sozial Info Rex, Stadt Luzern: Peter Erdösi, Leiter städtisches Sozialamt und H. Dubacher, Co-Leiter Sozial Info Rex
- Ausgleichskasse/IV-Stelle Kt. Nidwalden, IV-Stellenleiterkonferenz: Andreas Dummermuth, Leiter AK Kt. Nidwalden / Präsident der IVSK

- **Sozialdirektion des Kantons Luzern, Städteinitiative: Ruedi Meier, Sozialdirektor der Stadt Luzern, Präsident der Städteinitiative**
- **Sozialdirektion der Stadt Luzern: Corinne Sturm, Stabsmitarbeiterin**
- **Caritas Schweiz: Carlo Knöpfel, Leiter des Bereichs Grundlagen und Mitglied der Geschäftsleitung von Caritas Schweiz**