

I. Vorlage

- ☐ zur Beschlussfassung
☒ als Bericht

Gremium

Sitzungsteil

Datum

	bisherige Beratungsfolge	Sitzungstermin	Abstimmungsergebnis				
			einst.	mit Mehrheit		Ja-Stimmen	Nein-Stimmen
				angen.	abgel.		
1							
2							
3							

Betreff
Konzeption für die Übergangswohnanlage Oststraße

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

Anlagen
-3-

Beschlussvorschlag

Sachverhalt

Zur individuellen Beratung und Betreuung der in der Übergangswohnanlage Oststraße untergebrachten Menschen hat der Stadtrat am 04.12.2007 zum Stellenplan 2008 die Neuschaffung einer halben Sozialpädagogen/in-Stelle beschlossen, um insbesondere mit Inbetriebnahme des Ersatzneubaus Oststraße 112 (Frühjahr 2009) die Situation wohnungs-/obdachloser Menschen in Fürth zu verbessern.

Zum 01.12.2008 hat Frau Andrea Übelherr mit 19,5 Wochenarbeitsstunden die Stelle einer Sozialpädagogin für die Übergangswohnanlage Oststraße angetreten. Dem Beirat für Sozialhilfe, Sozial- und Seniorenangelegenheiten hat sie in der Sitzung am 13.02.2009 eine erste vorläufige Konzeption für die Übergangswohnanlage Oststraße vorgestellt und zusätzlich mündlich erläutert.

Zum 01.12.2009 hat Dipl.-Sozialpädagoge Mario Schmidt mit ebenfalls 19,5 Wochenarbeitsstunden die zweite Hälfte der Sozialpädagogenstelle für die Übergangswohnanlage Oststraße angetreten. Damit ist eine Abdeckung der kompletten Werktage sichergestellt.

Die bisherige Konzeption (Stand: Januar 2009) wurde fortgeschrieben und liegt als Anlage 1 bei. In Kursivschrift sind die eingefügten Änderungen ersichtlich. Gleichzeitig werden die Jahresstatistiken 2009/2010 (Anlage 2 u. 3) vorgelegt.

Weitere notwendige Ausführungen erfolgen mündlich durch Frau Andrea Übelherr/Herrn Mario Schmidt.

Finanzielle Auswirkungen		jährliche Folgekosten	
☒ nein	☐ ja	☐ nein	☐ ja
Gesamtkosten €		€	
Veranschlagung im Haushalt			
☐ nein	☐ ja	bei Hst. Budget-Nr. im ☐ Vwhh ☐ Vmhh	
wenn nein, Deckungsvorschlag:			
Zustimmung der Käm		Beteiligte Dienststellen:	
liegt vor: ☐ RA ☐ RpA		☐ weitere: ☐	
Beteiligung der Pflegerin/des Pflegers erforderlich:		☒ ja ☐ nein	
Falls ja: Pflegerin/Pfleger wurde beteiligt		☒ ja ☐ nein	

II. BMPA/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III. Ref. IV/SzA

Fürth, 19.01.2011
I.V.

Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in:
Herr Lippmann

Tel.:
974-1760