

Sachbearbeitung SO - Soziales
Datum 10.01.2017
Geschäftszeichen SO/Vo/We
Beschlussorgan Fachbereichsausschuss Bildung und Soziales Sitzung am 08.02.2017 TOP
Behandlung öffentlich GD 024/17

Betreff: Fallmanagement in der Eingliederungshilfe
- Sachstandsbericht -

Anlagen: -

Antrag:

Vom Bericht Kenntnis zu nehmen.



Franziska Vogel

Zur Mitzeichnung an:	Bearbeitungsvermerke Geschäftsstelle des Gemeinderats:
BM 2, OB _____	Eingang OB/G _____
_____	Versand an GR _____
_____	Niederschrift § _____
_____	Anlage Nr. _____

Sachdarstellung:

1. Fallmanagement in der Eingliederungshilfe

Bei der Stadt Ulm wird das Fallmanagement seit Januar 2016 durch drei Vollzeitstellen mit fünf Mitarbeiterinnen durchgeführt (Stellenanteile: 1 x 100 %, 2 x 60 % und 2 x 40 %). Im Rahmen der Sozialraumorientierung ist zwischenzeitlich in jedem Sozialraum eine Fallmanagerin verortet. Zuletzt wurde in der Sitzung am 08.10.2014 berichtet.

Das Fallmanagement ist zuständig für die Fallsteuerung für Menschen mit geistiger, körperlicher oder Mehrfachbehinderung, sowie in allen Hilfen im Rahmen des Persönlichen Budgets. Hilfen für Menschen mit einer psychischen Erkrankung werden überwiegend im Rahmen der Teilhabekonferenz des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV) gesteuert, bei besonderem Bedarf auch über das Fallmanagement.

Das Fallmanagement ist grundsätzlich in allen Neufällen bei geistiger/ körperlicher oder Mehrfachbehinderung eingesetzt, sowie gezielt in laufenden Einzelfällen mit großem Steuerungs-/ Entwicklungspotential und komplexem Hilfebedarf und/ oder vielen Akteuren. Dabei werden Grundsätze und Leitgedanken des Teilhabepplans der Stadt Ulm sowie des Fachkonzepts Sozialraumorientierung systematisch umgesetzt:

- ambulant vor stationär
- personenzentrierter Beratungsansatz
- passgenaue Hilfen (Maßanzug)
- wohnortnahe Versorgung
- Sozialraum- und Ressourcenorientierung

Einen besonders hohen Stellenwert in der Arbeit des Fallmanagements hat die umfassende Einbeziehung des Menschen mit Behinderung in den Hilfeprozess, das Selbstbestimmungsrecht, das Wunsch- und Wahlrecht sowie die Kenntnis der persönlichen, sozialen, familiären und institutionellen Ressourcen des Menschen mit Behinderung.

Das Fallmanagement berät, vernetzt und sucht nach Ressourcen und Kooperationspartnern bei Menschen mit Behinderungen und deren Angehörigen bereits im Vorfeld eines möglichen Leistungsbezuges, der sogenannte „Fall vor dem Fall“.

Bisher lag der Schwerpunkt im Fallmanagement auf dem Thema Wohnen. Mit der Stellenerhöhung soll nun verstärkt der Bereich Arbeit und Beschäftigung in den Blick genommen werden. Durch den Kontakt mit den Menschen mit Behinderung sowie deren Angehörige in den Berufswegekonferenzen an den Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren (SBBZ)¹ zeichnet sich die letzten Jahre ab, dass sich die Bedarfe, Vorstellungen und Wünsche immer stärker verändern. Aufgrund dieser veränderten Erwartungshaltung wird das Fallmanagement bei der Planung und Umsetzung alternativer und sehr individueller tagesstrukturierender Maßnahmen stärker gefragt sein, als dies in der Vergangenheit der Fall war.

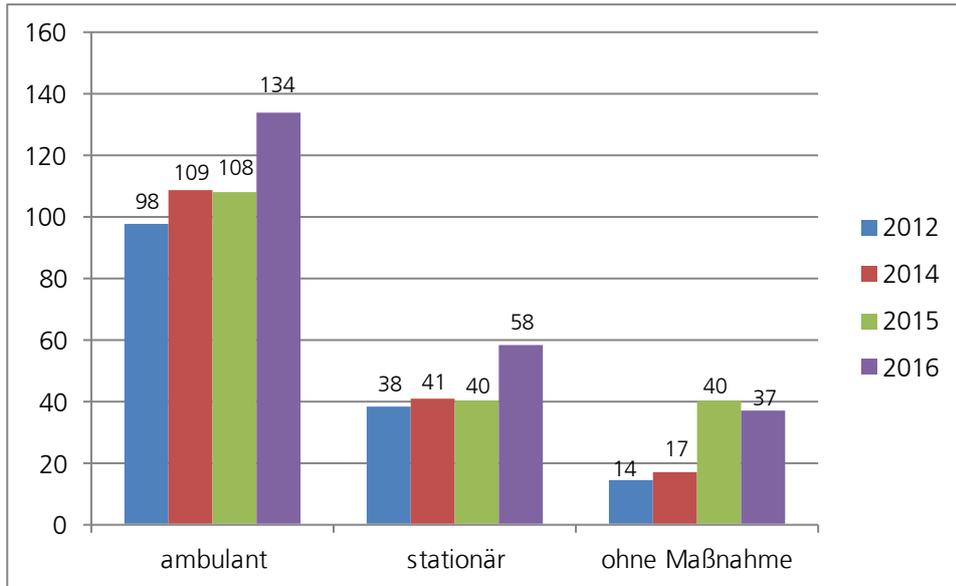
¹ früher: Sonderschulen

2. Statistik

Im Vergleich zum letzten Sachstandsbericht im Jahr 2014 ist im Jahr 2015 die Anzahl aller Fälle, die dem Fallmanagement zugeordnet sind, um 13 % gestiegen. Durch die Stellenerhöhung im Jahr 2016 dann um weitere 22 %. Mit einem Anteil von jährlich durchschnittlich 8-10 % werden einmalige Anfragen bearbeitet und Beratungen durchgeführt.

Nachfolgend werden die Zahlen nach verschiedenen Kriterien beleuchtet:

2.1 nach Wohnform

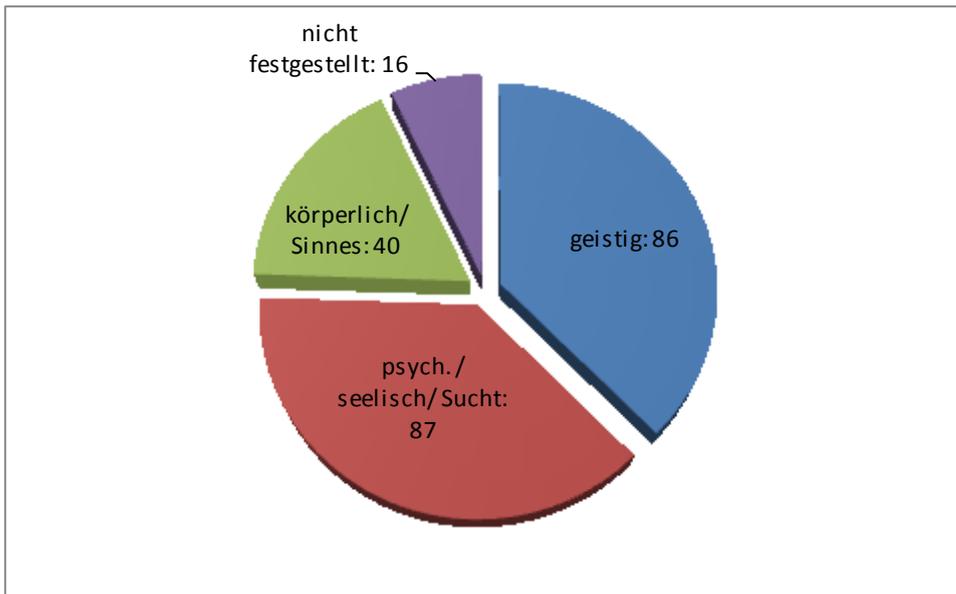


(Abb. 1: Anzahl der Fallmanagement-Klienten nach Wohnform, jeweils zum Stichtag 31.12.)

Nach wie vor leben etwa ein Viertel der Klienten im Fallmanagement in stationären Wohneinrichtungen. Durch laufende Zu- und Abgänge gab es im ambulanten und stationären Bereich in der Grundgesamtheit von 2012-2015 kaum Änderungen. Aufgrund der personellen Aufstockung erhöht sich die Gesamtzahl der Fälle im Fallmanagement im Jahr 2016 deutlich.

Der Zugang zum Fallmanagement erfolgt nach wie vor häufig über die Sachbearbeitung nach der Antragsstellung durch die Klientinnen und Klienten. Erfreulich ist jedoch, dass sich seit 2015 die Zahl der Personen, die (noch) ohne Maßnahme der Eingliederungshilfe bzw. intensiv im Vorfeld einer Maßnahme begleitet werden („Fall vor dem Fall“), verdoppelt hat. Der Zugang zu diesem Personenkreis erfolgt vermehrt durch Einrichtungen, Schulen, Werkstätten für Menschen mit Behinderung, aber auch über Angehörige, Eltern und gesetzliche Betreuer.

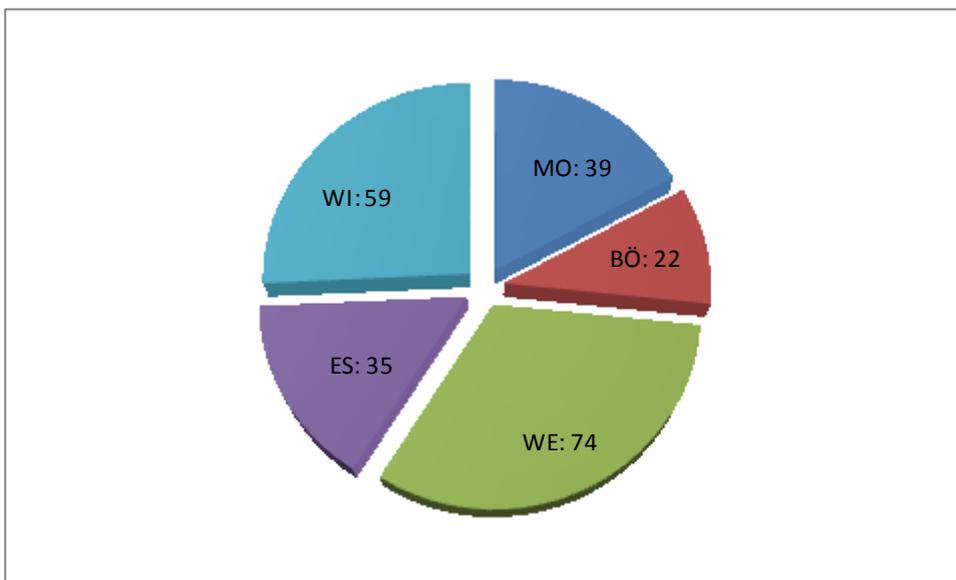
2.2 nach Behinderungsart



(Abb. 2: Anzahl der Fallmanagement-Klienten nach Behinderungsart, zum Stichtag 31.12.2016)

Zwischenzeitlich hat sich der Anteil der Menschen mit einer geistigen Behinderung, die im Rahmen des Fallmanagements gesteuert werden, von 35 % auf knapp 38 % erhöht. Menschen mit einer psychischen Erkrankung hingegen machen im Jahr 2016 lediglich noch 38 % und damit 7 % weniger als noch im Jahr 2014 aus. Dies betrifft den Personenkreis, der aufgrund auswärtiger Unterbringung, Persönlichem Budget, Kombinationsleistungen und eigenem Wunsch nicht für eine Vorstellung in der Teilhabekonferenz in Frage kommt. Die Fallsteuerung liegt dann beim Fallmanagement.

2.3 nach Sozialraum



(Abb. 3: Anzahl der Fallmanagement-Klienten nach Sozialraum, zum Stichtag 31.12.2016)

Die Anteile der fünf Sozialräume entsprechen in etwa der jeweiligen Gesamtzahl der Eingliederungshilfefälle pro Sozialraum sowie annähernd der jeweiligen Bevölkerung.

Kleinteiligere Auswertungen nach Stadtteil oder -viertel dürfen aufgrund datenschutzrechtlicher

Bestimmungen nicht dargestellt werden.

Mit der Unterbringung in der LWV-Eingliederungshilfe GmbH - Tannenhof Ulm in Wiblingen und beim Rehaverein in der Weststadt als große stationäre Einrichtungen wird dem Ziel der wohnortnahen Versorgung Rechnung getragen.

Die Donau-Iller-Wohnstätten der Lebenshilfe Donau-Iller e.V. sind mit verschiedenen stationären Wohngruppen in Jungingen, am Eselsberg und in Mitte/Ost verortet. Hier sind die Menschen oft schon seit Jahren untergebracht und es besteht weniger Steuerungspotential. Zudem erfolgen dort weniger Neuaufnahmen. Beides bedingt, dass dort weniger Fallmanagement zum Einsatz kommt.

2.4 nach Alter

Die Altersspanne der Menschen im Fallmanagement lag zum Stichtag 31.12.2016 zwischen neun und 76 Jahren. Dies zeigt, dass sich der Hilfebedarf nicht auf einen bestimmten Lebensabschnitt begrenzen lässt, sondern alle Lebenslagen umfasst.

2.5 Persönliches Budget

Die Zahl der Persönlichen Budgets hat sich in Ulm auf ein relativ konstantes Level eingependelt. Zum Stichtag 31.12.2016 erhöhte sich die Zahl der Menschen gegenüber dem Vorjahr wieder auf 46 (2015: 41).

3. Netzwerke und Kooperationspartner im Fallmanagement

Das Fallmanagement der Stadt Ulm arbeitet mit unterschiedlichen Netzwerk- und Kooperationspartnern zusammen zur Optimierung der Einzelfallsteuerung und zur Ressourcennutzung.

Gewonnene Erkenntnisse, z.B. fehlende Bausteine in der Eingliederungshilfe, werden an die Teilhabeplanung kontinuierlich rückgemeldet.

Netzwerk- und Kooperationspartner:

- Institutionen und Leistungserbringer in den Sozialräumen und außerhalb von Ulm
- Jugendhilfe und Hilfe zur Pflege
- Inklusionsbeauftragter der Stadt Ulm
- Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB-Stelle)
- Berufswegekonzferenzen (BWK) der Gustav-Werner-Schule Ulm, der Friedrich-von-Bodenschwingh-Schule Ulm und der St. Franziskus Schule in Ingerkingen
- Maßnahme 'Inklusion in Arbeit'
- AG Fallmanagement des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales (KVJS)
- regionaler Fachaustausch Fallmanagement
- Arbeitskreis Integrationsfachdienst (AK IFD)
- kontinuierliche Kooperation SO/ UWS
- Teilhabekonferenz des GPV
- Interessensvertretungen von Menschen mit Behinderung
- Arbeitskreis Betreuung

4. Bewertung und Ausblick des Fallmanagements in der Eingliederungshilfe bei der Stadt Ulm

Das Fallmanagement der Stadt Ulm steuert Fallmanagementfälle fallverantwortlich mit den erforderlichen Entscheidungskompetenzen und in Abstimmung mit der Sachbearbeitung, die die sozialhilferechtliche Prüfung übernimmt. Ein hierfür standardisiertes Ablaufschema für Fallauswahl und Fallbearbeitung unter Berücksichtigung des Fachkonzepts Casemanagement der Stadt Ulm wird angewandt.

Die Grundsätze „ambulant vor stationär“, „personenzentrierter Ansatz“ und „wohnortnahe Versorgung“ stehen dabei im Vordergrund (vgl. Teilhabeplan Stadt Ulm/ Alb-Donau-Kreis 2008/ Fortschreibung 2013).

Neben der Arbeit auf Fallebene stellt die Netzwerk- und Gremienarbeit v.a. im Hinblick auf Sozialraum- und Ressourcenorientierung ein immer bedeutenderes Arbeitsfeld dar. Enge Kooperation und fachlicher Austausch mit den Leistungserbringern vor Ort sind die Grundlage für effizientes und effektives Fallmanagement, sowohl mit Blick auf den Einzelfall mit maßgeschneiderten Hilfen, wie auch mit Blick auf die Angebotssteuerung.

Aber auch interne Vernetzung und die Zusammenarbeit an den Schnittstellen zur Jugend- und Altenhilfe gewinnen immer mehr an Bedeutung. Frühzeitige Beteiligung des Fallmanagements machen wirksame Hilfen möglich.

Im Hinblick auf die in der UN-Behindertenrechtskonvention geforderte Inklusion in allen Lebensbereichen und Weiterentwicklung der gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, sind die anstehenden Änderungen im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes die logische Konsequenz. Mit diesem Gesetz wird die Eingliederungshilfe von einer überwiegend einrichtungszentrierten zu einer personenzentrierten Leistung neu ausgerichtet. In dem dort gesetzlich verankerten neuen Gesamtplanverfahren sollen die Möglichkeiten einer individuellen und den persönlichen Wünschen entsprechenden Lebensplanung und -gestaltung unter Berücksichtigung des Sozialraumes bei den Leistungen zur sozialen Teilhabe gestärkt werden. Das Verfahren ist Grundlage einer bedarfsdeckenden Leistungserbringung. Die Bedarfsermittlung und -feststellung erstreckt sich auf alle Lebenslagen des Menschen mit Behinderungen und erfolgt nach bundeseinheitlichen Maßstäben. Der Gesamtplanung und somit dem Fallmanagement in der Eingliederungshilfe kommt somit im Kontext personenzentrierter Leistungsgewährung und -erbringung eine Schlüsselfunktion zu.

Der KVJS hat für dieses Jahr geplant, dass zu den verschiedenen Themenfeldern, die nun sukzessive in den kommenden Jahren in Kraft treten werden (u.a. neue Gesamtplanung, neuer Behinderungsbegriff, ...), Arbeitsgruppen installiert werden. Die Stadt Ulm wird sich hier - soweit wie möglich - beteiligen und einbringen und so die Entwicklungen und Ergebnisse im Blick behalten.

Fallbeispiel:

Frau Z., 31 Jahre alt, lebte bei ihren Eltern in Ulm. Im Jahre 2005 absolvierte sie den Hauptschulabschluss und anschließend schloss sie 2008 erfolgreich die Ausbildung zur Hauswirtschaftshelferin ab. Im Anschluss war sie arbeitslos.

Bei Frau Z. manifestierte sich im Alter von 20 Jahren eine massive Essstörung. Aufgrund ihrer Erkrankung war es ihr nicht mehr möglich, eine berufliche Tätigkeit auszuüben. Frau Z. ist 171 cm groß und wog bis zum 19. Lebensjahr 60 kg. Danach fiel das Körpergewicht stetig auf zuletzt 40 kg im Jahre 2009. Es folgten mehrere Zusammenbrüche aufgrund ihrer körperlichen Schwächen und psychischen Belastungen.

Frau Z. nahm in diesem Jahr auf Druck der Eltern und des Arztes erstmals in Ulm eine ambulante therapeutische und medizinische Unterstützung in Anspruch. Es zeigte sich schnell, dass eine stationäre Behandlung weitaus größere Chancen auf Erfolg haben würde. In Ulm gab es kein entsprechendes Angebot, Frau Z. machte sich selbstständig auf die Suche und wurde in einer bayerischen Großstadt fündig. Sie konnte im September 2009 stationär in einer Fachklinik für psychische Erkrankungen aufgenommen werden. Frau Z. wirkte motiviert an den Therapien mit. Nach 6 Wochen stand die Entlassung an. Um den Therapieerfolg weiterführen und festigen zu können, wurde die längerfristige Aufnahme in eine ambulante Therapeutische Wohngemeinschaft (aTWG) und die Ablösung vom Elternhaus empfohlen. Das Fallmanagement der Eingliederungshilfe der Stadt Ulm wurde dabei erstmals involviert, da die Stadt Ulm zuständiger Kostenträger der angedachten Eingliederungshilfemaßnahme war. Die Kosten für den Lebensunterhalt wurden dabei

vom bayerischen Jobcenter übernommen.

Das Fallmanagement bereitete zusammen mit Frau Z., der Klinik und der vorgeschlagenen aTWG in Bayern die Entlassung vor. Gemeinsam wurden Ziele und Maßnahmen vereinbart. Frau Z. arbeitete an der Zielerreichung mit. Nach 20 Monaten gelang es ihr, aus der aTWG in eine eigene Wohnung umzuziehen. Da sich Frau Z. zwischenzeitlich im Umfeld der aTWG gut integriert hatte, sollte dort auch der künftige Wohnort sein. Um den Heilungsprozess, die eigenständige Lebens- und Haushaltsführung sowie die beruflichen Perspektiven weiter unterstützen zu können, wurde eine ambulante psychosoziale Begleitung mit wöchentlichen Terminen eingesetzt. Der vom Fallmanagement ermittelte Hilfebedarf wurde in regelmäßigen Hilfeplangesprächen mit Frau Z. abgestimmt und Eingliederungshilfeziele wurden vereinbart und überprüft. Frau Z. erhielt einen monatlichen Geldbetrag im Rahmen des Persönlichen Budgets und kaufte sich ihre Hilfe selbstständig ein. Auch die Geldverwaltung und Abrechnung mit dem Kostenträger erledigte Frau Z. zuverlässig.

Nach vier Jahren ambulanter Unterstützung in der eigenen Wohnung hatte Frau Z. ihre Ziele im Juni 2015 erreicht.

Sie lebt heute selbstständig in Bayern und absolviert eine Ausbildung.

Wirtschaftliche Fallbetrachtung:

tatsächliche Eingliederungshilfekosten nach dem SGB XII mit Fallmanagement:

20 Monate aTWG à 1.000,- €	= 20.000,- €
48 Monate PB ² à 360,- €	= <u>17.280,- €</u>
	37.280,- €

geschätzte³ Eingliederungshilfekosten nach dem SGB XII ohne Fallmanagement:

ca. 50 Monate aTWG à 1.000,- €	= 50.000,- €
ca. 18 Monate PB à 360,- €	= <u>6.480,- €</u>
	56.480,- €

² Persönliches Budget

³ Die Maßnahme aTWG wäre selbst ohne intensive Steuerung im Rahmen des Fallmanagements vermutlich keine 68 Monate angezeigt gewesen. Bei der Schätzung wird davon ausgegangen, dass etwa im letzten Viertel eine niederschwelligere Betreuung ausreichend gewesen wäre.