

Fachkonzept der Sozialraumorientierung in der Eingliederungshilfe in Ulm unter Berücksichtigung des Bundesteilhabegesetzes

1 Präambel

Das vorliegende Fachkonzept der Sozialraumorientierung in der Eingliederungshilfe wurde unter Beteiligung der Mitarbeitenden der Stadt Ulm sowie der örtlichen Leistungserbringer entwickelt. Menschen mit Behinderung wurden in einem kleinen Umfang in einer für sie wahrnehmbaren Form mit einbezogen. Dies geschah im Rahmen des Inklusionsbeirats, des Kommunalen Aktionsplans „ulm inklusiv“ sowie über die gesetzlichen Vertretungen in der der AG Betreuung.

Das Fachkonzept ist Grundlage für die geplante sozialräumliche Ausrichtung und Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe in Ulm. Die Veränderungen, die durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) entstehen, wurden dabei berücksichtigt. Das Fachkonzept beschreibt, wie eine Angebotsstruktur im Sozialraum zukünftig gestaltet sein wird und wie zukünftig eine Leistungserbringung und Fallsteuerung unter Beteiligung der Menschen mit Behinderung aussieht.

In der UN-Behindertenrechtskonvention werden die Akteure der Eingliederungshilfe aufgefordert, Menschen mit Behinderung ein selbstbestimmtes Leben und die Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen. Damit dies gelingt, sollen in einem kooperativen Zusammenwirken mit den Menschen mit Behinderung Barrieren jeglicher Art abgebaut werden. Hierdurch wird die Grundlage dafür geschaffen, dass Menschen mit Behinderung gleiche Rechte auf Erziehung, Bildung und Arbeit dort einlösen, wo sie wohnen.

„Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“

Diesem Grundsatz, festgeschrieben im Artikel 3 des Grundgesetzes, trägt das BTHG Rechnung. Wesentliche Ziele der Regelungen sind die Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen sowie deren volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft. Vorrangig sollen die Unterstützungssysteme im Alltag der Menschen stattfinden. Die Leistungen setzen wo immer möglich innerhalb der Herkunftsfamilie, der bestehenden sozialen Bezüge oder da an, wo die Menschen mit Behinderung leben wollen. Ausgangspunkt der Leistungen ist stets deren Wille.

Eine personenzentrierte Leistungserbringung im Sinne des BTHG soll die bisherige institutionszentrierte Leistungserbringung ablösen. Leistungen werden wie aus einer Hand erbracht und zeitintensive Zuständigkeitskonflikte der Rehabilitationsträger untereinander sowie Doppelbegutachtungen vermieden.

Weiteres Ziel des BTHG ist die Verbesserung der Steuerungsfähigkeiten der Eingliederungshilfe-träger. Im Rahmen der begrenzten Ressourcen sind die Leistungen effektiv und effizient zu erbringen.

Durch eine individuelle und persönliche Zukunftsplanung vor Ort, die die Möglichkeiten und Chancen des Sozialraumes kennt, werden Menschen mit Behinderung zunehmend in den Quar-

tieren sichtbar und bedeutsam. Im Rahmen der kommunalen Teilhabeplanung richten sich künftig die Bemühungen ganz konkret auf einzelne Sozialräume. Sowohl auf der Sozialraumebene als auch auf der gesamtstädtischen Planungsebene (inkl. Stadtplanung) sollen die Bedarfe von Menschen mit Behinderung in der Ausgestaltung der Quartiere Berücksichtigung finden.

Mit der zielgruppenübergreifenden Zusammenarbeit der verschiedenen Fachdienste der Sozial- und Jugendhilfe in den fünf Sozialräumen der Stadt Ulm ist eine gute Voraussetzung dafür geschaffen, alle Leistungen unter dem Leitgedanken der Inklusion weiterzuentwickeln. Da diese Fachdienste über gute Kenntnisse des Sozialraumes verfügen, werden qualitativ bessere sowie wirtschaftlich nachhaltigere Maßnahmen und Leistungen möglich. Bedarfslagen werden im Kontext gesellschaftlicher Bedingungen und des Nahraums verstanden. So können maßgeschneiderte Leistungen entwickelt werden. Dabei verstehen sich die Mitarbeitenden der Stadt Ulm und der Leistungserbringer gemeinsam mit den anderen Akteuren vor Ort als Verantwortungsgemeinschaft im Sozialraum. Sie tragen über die gemeinsame Fallverantwortung hinaus auch eine Verantwortung für ein inklusives soziales Geschehen im Sozialraum.

Handlungsprinzipien sind dabei:

- Orientierung an den Interessen und am Willen
- Unterstützung von Eigeninitiative und Selbsthilfe
- Konzentration auf die Ressourcen
- Zielgruppen- und bereichsübergreifende Sichtweise
- Kooperation und Koordination

Die mit den Prinzipien verbundene Haltung soll den praktischen Alltag der Eingliederungshilfe leiten. Nur so kann die künftige Leistungsgewährung neben einer hohen Maßnahmenqualität die Lebensqualität von Menschen mit Behinderung nachhaltig verbessern. Um dies zu erreichen, wird die Fallarbeit durch fallübergreifende und fallunspezifische Aktivitäten erweitert. Fallübergreifende Arbeit dient der Bündelung von Bedarfen in Einzelfällen, um Nachhaltigkeit zu gewährleisten. Fallunspezifische Arbeit soll im Vorfeld von Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht werden und eine spätere Leistungsgewährung möglichst vermeiden.

2 Angebotsstruktur in den Sozialräumen

Für die Entwicklung einer bedarfsgerechten Angebotsstruktur in den Sozialräumen ist eine Sozialraumanalyse unerlässlich. Auf die Wünsche und Bedarfe der Wohnbevölkerung und insbesondere der Menschen mit Behinderung muss eingegangen werden. Nur so können die Angebote der Eingliederungshilfe auf die spezifischen Bedarfe jedes Sozialraums zugeschnitten werden. Das Leistungsangebot kann daher in den Sozialräumen variieren. Auf die Durchlässigkeit und Flexibilität der Leistungen ist zu achten. Die Leistungserbringer der Eingliederungshilfe und andere Akteure im Sozialraum arbeiten kooperativ zusammen, machen ihre Angebote transparent und öffnen diese für andere Zielgruppen.

Unabhängig von den spezifischen Gegebenheiten der einzelnen Sozialräume ist die Angebotsstruktur von folgenden Schwerpunkten geprägt:

- barrierefreier Zugang zu allen Angeboten
- offene, unabhängige und niederschwellige Beratung und Transparenz über Angebote
- offene Bildungsangebote und Veranstaltungen in den Bereichen Kontakt, Begegnung, Freizeit, Selbsthilfe, Tagesgestaltung und Betreuung
- Stärkung ehrenamtlicher Strukturen
- individuelles Wohnen im eigenen Wohnraum steht entsprechend des Wunsch- und Wahlrechtes in allen Sozialräumen zur Verfügung
- Angebote für Arbeit können entsprechend der Lebenswirklichkeit von Menschen ohne Behinderungen auch sozialraumübergreifend erfolgen

Die Basis für eine breit aufgestellte Angebotsstruktur ist eine angemessene Trägervielfalt in jedem Sozialraum. Die Angebote können durch die Leistungserbringer mittels Kooperationsvereinbarungen erbracht werden. Themen- und projektbezogene Arbeitsgruppen können auf verschiedenen Ebenen etabliert werden.

3 Steuerung

Die übergeordnete Steuerung der Angebotslandschaft erfolgt in Ulm weiterhin durch die gemeinsame Teilhabeplanung mit dem Alb-Donau-Kreis. Dabei werden übergreifende Bedarfe, die gemeinsam zu lösen sind, identifiziert und bearbeitet. Hierzu findet eine Beteiligung von Menschen mit Behinderung statt.

Bezogen auf städtische Planungen verstehen sich die Stadt Ulm und die Leistungserbringer als Verantwortungsgemeinschaft im Sozialraum. Sie tragen über die gemeinsame Fallverantwortung hinaus auch eine Verantwortung für das soziale Geschehen im Sozialraum. Beide Seiten verpflichten sich, die Ressourcen so effizient, effektiv und verantwortungsbewusst wie möglich einzusetzen und niemanden wegen Art und Schwere der Behinderung auszuschließen. Aufgabe beider Seiten ist es, den Menschen mit Behinderung, für die die Stadt Ulm zuständiger Eingliederungshilfeträger ist, ein selbstbestimmtes Leben unabhängig von ihrer Wohnform zu ermöglichen, damit sie eine volle und wirksame Teilhabe erfahren. Der Wille des Menschen mit Behinderung ist dabei handlungsleitend. Zugleich arbeiten alle Akteure daran, die Angebotsstruktur in den Sozialräumen bedarfsorientiert weiterzuentwickeln. Dort wo es möglich und sinnvoll ist, haben inklusive Angebote Vorrang vor zielgruppenspezifischen Angeboten.

4 Rollenklärung

4.1 Träger der Eingliederungshilfe

Die Stadt Ulm ist im Rahmen ihrer gesetzlichen Zuständigkeiten Träger der Eingliederungshilfe bzw. Leistungsträger. Sie ist verantwortlich für die Sicherstellung der gesetzlichen Leistungsansprüche der Menschen mit Behinderung. Dabei vergibt sie im Sinne der Subsidiarität Aufgaben

und Dienstleistungen der Eingliederungshilfe an private und öffentliche Leistungserbringer. Bei der Entscheidungsfindung über diese Vergabe sind das Interesse, die Vorstellungen und der Wille des Menschen mit Behinderung handlungsleitende Ausgangspunkte im Sinne des BTHG. Die endgültige Entscheidungshoheit liegt jedoch zu jeder Zeit bei der Stadt Ulm. Die Stadt Ulm kann die Leistungserbringer beratend hinzuziehen.

Gleichzeitig besteht eine gemeinsame Verantwortung zur Leistungserbringung zwischen der Stadt Ulm und den beauftragten Leistungserbringern.

Folgende Leitlinien und Ziele liegen der Fallbearbeitung zugrunde:

- Verantwortungsgemeinschaft von Leistungsträger und Leistungserbringern
- Leistungserbringer agieren im Rahmen von „Kooperation in Konkurrenz“
- Beratung bleibt vielfältig möglich und für den Menschen mit Behinderung offen
- der Mensch mit Behinderung hat Wahlmöglichkeiten (Wunsch- und Wahlrecht)
- die fachspezifische Kompetenz der Leistungserbringer bleibt im Gesamt- und Teilhabeplanprozess verankert und verbindet sich mit den Aufgaben und Kompetenzen des Fallmanagements Eingliederungshilfe
- der Mensch mit Behinderung erlebt die Gesamt- und Teilhabeplanung sowie die Leistungsgewährung partizipativ, koordiniert und transparent
- die Infrastruktur und die Lebensqualität in den Sozialräumen als Ganzes stehen im Blick und werden gefördert

4.2 Kooperationsträger im Sozialraum

Eine Mitwirkung aller Leistungserbringer in den sozialräumlichen Gremien aller fünf Sozialräume ist aus städtischer Sicht nicht möglich. Daher werden in jedem Sozialraum bis zu drei Leistungserbringer als „Kooperationsträger im Sozialraum“ (kurz: Kooperationsträger) durch die Stadt Ulm ausgewählt. Die Auswahl der Kooperationsträger erfolgt mittels eines Interessensbekundungsverfahrens gesondert für jeden Sozialraum unter Berücksichtigung der folgenden Kriterien:

- Abbildung von Fachlichkeiten (Dienstleistungen in den Bereichen körperliche, geistige und/oder psychische Behinderung)
- Breite des Angebotsspektrums / fachliches Know-How
- Engagement im Sozialraum (Bezug zum Sozialraum, Mitarbeit im Forum im Sozialraum, Ressourcenarbeit im Sozialraum, Fachkompetenz in der Sozialraumorientierung)
- Eigeninitiative neue Ideen zu entwickeln, einzubringen und umzusetzen
- Vorschläge zur konzeptionellen Mitgestaltung durch Menschen mit Behinderung
- Standort

Um alle Fachlichkeiten pro Sozialraum abzudecken, ist die Kooperationsträgerschaft im Sozialraum für bis zu drei Leistungserbringer mit sich ergänzenden Fachlichkeiten möglich. Die Organisation solcher Zusammenschlüsse obliegt den beteiligten Leistungserbringern. Im Interessensbekundungsverfahren wird in diesem Fall die Gesamtheit der beteiligten Leistungserbringer bewertet.

Die Kooperationsträgerschaft wird mittels einer Rahmenvereinbarung zwischen der Stadt Ulm und dem Kooperationsträger bzw. den Kooperationsträgern vertraglich vereinbart. Die Rahmenvereinbarung enthält insbesondere Regelungen zu

- Rechte und Pflichten der Kooperationsträger
- Rechte und Pflichten der Stadt Ulm
- Aufgaben
- Eingliederungshilfebudget (siehe 6)¹
- Steuerung des Eingliederungshilfebudgets
- Konsensverpflichtung, Dissensregelung
- fallunspezifische und fallübergreifende Arbeit
- Modalitäten für Sonderkündigungsrechte

Die Rahmenvereinbarung wird mit einer Laufzeit von drei Jahren geschlossen, damit Kooperationsträger sozialräumliche Kompetenzen auf- und ausbauen können und Planungssicherheit erhalten. Dennoch kann so die Trägerlandschaft dynamisch bleiben.

5 Gremien

Die in Ulm seit 2010 etablierten Strukturen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes für die Versorgung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung werden als erfolgreich und zielführend erachtet. Daher werden diese als Grundlage herangezogen und um die Belange von Menschen mit körperlichen, geistigen oder mehrfachen Behinderungen erweitert und weiterentwickelt. Dabei ist den besonderen Belangen von Menschen mit psychischen Erkrankungen weiterhin Rechnung zu tragen.

Im Verlauf der ersten beiden Jahre nach dem Beginn der Umsetzung des Fachkonzepts der Sozialraumorientierung in der Eingliederungshilfe in Ulm wird durch die bisherige Geschäftsstelle des Gemeindepsychiatrischen Verbundes geprüft, inwieweit durch die erweiterten Strukturen die gesetzlichen Anforderungen für Gemeindepsychiatrische Verbände tangiert werden. Im Bedarfsfall ist entsprechend nachzusteuern.

5.1 Teilhabe-Team

In jedem Sozialraum wird ein Fallteam, das sog. Teilhabe-Team gegründet. In diesem Teilhabe-Team werden sämtliche komplexe² Neu- oder Verlängerungsfälle der Eingliederungshilfe beraten. Auf die Art der Behinderung kommt es dabei nicht an.

Der Mensch mit Behinderung steht im Mittelpunkt und ist somit teilnehmende Person des Teilhabe-Teams. Sofern der Mensch mit Behinderung dies wünscht, wird die gesetzliche Vertretung

¹ Eingliederungshilfebudget = sozialraumbezogenes Planbudget der Eingliederungshilfe

² komplexe Fälle sind insbesondere: Fälle mit Persönlichem Budget, Abgrenzungsfälle mit der Jugendhilfe oder Hilfe zur Pflege, Fallkonstellationen mit vielen Akteuren/Fachdiensten und hohem Abstimmungsbedarf, Fälle mit häufig wechselnden Bedarfen, Fälle mit wichtiger biografischer Weichenstellung

und/oder eine Vertrauensperson hinzugezogen. Der Mensch mit Behinderung kann einer Teilnahme widersprechen. Darüber hinaus kann mit seiner Zustimmung eine anonymisierte Vorstellung erfolgen. In beiden Fällen entstehen ihm keine Nachteile in der Leistungsgewährung.

Ziel der Beratung im Teilhabe-Team ist es, eine passgenaue Leistung für den Menschen mit Behinderung zu entwickeln. Ein Hilfemix aus persönlichen, familiären/nachbarschaftlichen und/oder sozialräumlichen Ressourcen hat dabei Vorrang. Bei Bedarf wird durch institutionelle Ressourcen unterstützt. Das Wunsch- und Wahlrecht des Menschen mit Behinderung ist dabei stets handlungsleitend.

Angelehnt an die bisherigen Strukturen der monatlichen Teilhabekonferenzen gibt das Teilhabe-Team eine Empfehlung für eine Leistung sowie bei Bedarf für einen/mehrere geeigneten Leistungserbringer ab. Unter Berücksichtigung der Leistungsvoraussetzungen trifft das Fallmanagement Eingliederungshilfe in enger Abstimmung mit der Sachbearbeitung Eingliederungshilfe die endgültige Entscheidung.

Neben dem Menschen mit Behinderung und ggf. dessen gesetzlicher Vertretung/Vertrauensperson sind folgende weitere Personen feste Mitglieder des Teilhabe-Teams:

- Sozialraumteamleitung
- Fallmanagement Eingliederungshilfe
- Sachbearbeitung Eingliederungshilfe
- Kooperationsträger
- Ressourcenmanagement

Fallspezifisch werden weitere Fachlichkeiten hinzugezogen, z.B.:

- Soziale Dienste
- Mitarbeitende anderer Leistungserbringer, die nicht Kooperationsträger sind
- andere Rehabilitationsträger
- ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)
- Medizinisch Pädagogischer Dienst (MPD) des KVJS

Falleinbringende Personen können u.a. sein:

- Fallmanagement Eingliederungshilfe
- Mensch mit Behinderung und/oder dessen gesetzliche Vertretung oder Vertrauensperson
- Leistungserbringer (mit Zustimmung des Menschen mit Behinderung)
- Klinik (mit Zustimmung des Menschen mit Behinderung)

Das Teilhabe-Team gibt sich in den ersten sechs Monaten nach Gründung eine Geschäftsordnung, die mit der Fachplanung Behindertenhilfe abgestimmt ist. Sie ist grundsätzlich in den Sozialräumen einheitlich. Spezifische Gegebenheiten des jeweiligen Sozialraums ergänzen sie. Die bisherigen Regelungen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes sollen mit bedacht werden und können darin einfließen.

Grundsätzlich tagt das Teilhabe-Team ein- bis zweimal monatlich. Ad hoc Termine sind möglich. Die genaue Ausgestaltung ist in der Geschäftsordnung festzulegen. Eine Erprobungsphase kann eingeplant werden.

5.2 Forum im Sozialraum

Die Vernetzung mit anderen Akteuren im Sozialraum sowie die Kenntnis über die Angebotslandschaft im Sozialraum ist wesentlicher Gelingensfaktor für den Auf- und Ausbau sozialräumlicher Kompetenzen. Die Kooperationsträger verpflichten sich daher, im Forum im Sozialraum aktiv mitzuarbeiten.

5.3 Steuerungsgremium

Angelehnt an die Strukturen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes wird ein gesamtstädtisches Steuerungsgremium für alle Behinderungsarten gebildet. Es dient der sozialraumübergreifenden Zusammenführung aller Akteure.

Das Steuerungsgremium entwickelt die Angebotsstruktur bedarfsorientiert weiter. Es prüft im Zweifel, welche Bedarfe sinnvollerweise sozialräumlich und welche gesamtstädtisch zu decken sind.

Eine wichtige Nahtstelle des Steuerungsgremiums besteht zum Inklusionsbeirat. Das Steuerungsgremium richtet den Fokus auf die Menschen mit Behinderung, die zugleich auch einen Eingliederungshilfebedarf haben. Hier werden sozialplanerische Fragestellungen behandelt. Der Inklusionsbeirat ist hingegen inhaltlich breiter aufgestellt. Er befasst sich als beratendes Gremium für den Gemeinderat mit Themenstellungen rund um Menschen mit Behinderung im gesamtstädtischen Kontext. Ziel seiner Arbeit ist es, Barrieren zu identifizieren und zu beseitigen sowie Menschen mit Behinderung eine politische Teilhabe zu ermöglichen. Außerdem gibt er wichtige Impulse für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen in Ulm.

Ein gegenseitiger Austausch der beiden Gremien wird für wichtig erachtet. Durch die Mitgliedschaft des Inklusionsbeauftragten der Stadt Ulm im Steuerungsgremium sowie der Fachplanung Behindertenhilfe im Inklusionsbeirat ist dieser sichergestellt.

Feste Mitglieder des Steuerungsgremiums sind:

- bisherige Geschäftsstelle des Gemeindepsychiatrischen Verbundes
- Fachplanung Behindertenhilfe
- Inklusionsbeauftragter der Stadt Ulm
- alle Leistungserbringer der Eingliederungshilfe, die Leistungen in der Stadt Ulm erbringen sowie eine Vertretung der LIGA
- Rehabilitationsträger: Abteilung Soziales – Jugendhilfe, AOK Ulm-Biberach, Arbeitsagentur Ulm, Dt. Rentenversicherung Baden-Württemberg
- Abteilung Soziales – Altenhilfe
- Menschen mit Behinderung und deren Angehörige: Vertretungen der unterschiedlichen Behinderungsarten, z.B. Vertretungen aus dem Inklusionsbeirat
- Patientenfürsprecher

- Kliniken und Vertretungen niedergelassener Ärzte für die verschiedenen Behinderungsarten
- jeweils eine vertretungsberechtigte Person der im Ulmer Gemeinderat vertretenen Fraktionen

Das Steuerungsgremium gibt sich in den ersten zwölf Monaten nach Gründung eine Geschäftsordnung. Die bisherigen Regelungen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes sollen mit beachtet werden und fließen darin ein.

Grundsätzlich tagt das Steuerungsgremium zweimal jährlich. Die genaue Ausgestaltung ist in der Geschäftsordnung festzulegen. Eine Erprobungsphase kann eingeplant werden.

5.4 Trägergemeinschaft

Ebenfalls angelehnt an die Strukturen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes wird eine Trägergemeinschaft gegründet. Sie umfasst alle Leistungserbringer der Eingliederungshilfe, die Leistungen in der Stadt Ulm erbringen. Sie tagt ohne Beteiligung der Stadt Ulm.

Die Trägergemeinschaft gibt sich in den ersten zwölf Monaten nach Gründung eine Geschäftsordnung. Die bisherigen Regelungen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes sollen mit beachtet werden und können darin einfließen. Die Geschäftsordnung wird der bisherigen Geschäftsstelle des Gemeindepsychiatrischen Verbundes sowie der Fachplanung Behindertenhilfe zur Verfügung gestellt.

Grundsätzlich tagt die Trägergemeinschaft zweimal jährlich. Die genaue Ausgestaltung ist in der Geschäftsordnung festzulegen. Eine Erprobungsphase kann eingeplant werden.

6 Budget

Um den spezifischen Gegebenheiten der Sozialräume bestmöglich Rechnung tragen zu können, wird ein sozialräumlich orientiertes, städtisches Budget für Leistungen der Eingliederungshilfe gebildet, das Eingliederungshilfebudget. Grundlage für die Verteilung ist der jeweilige Planansatz der Eingliederungshilfe. Die Verteilung auf die Sozialräume erfolgt in einem ersten Schritt zu 80 % nach den Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe und zu 20 % nach den Fallzahlen in der Eingliederungshilfe jeweils im Durchschnitt der vorausgegangenen drei Jahre. In einem zweiten Schritt fließen sozialplanerische Aspekte, wie beispielsweise Planung neuer Angebote, mit ein. Die so gebildeten Eingliederungshilfebudgets bilden eine Planungs- und Steuerungsgröße, anhand derer die nachfolgenden Kennzahlen dargestellt werden. Die Finanzierung der Leistungen im Einzelfall erfolgt weiterhin anhand der mit den Leistungserbringern abgeschlossenen Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen.

Bis zur Erarbeitung möglicher anderer Wirkkennzahlen, die sich aus den Messkriterien nach dem Abschnitt „7 Qualitätsprüfung und Wirkungsorientierung“ ergeben, werden folgende Kennzahlen quartalsweise sozialräumlich erhoben:

1. Eine wohnortnahe Versorgung der Menschen mit Behinderung wird angestrebt.
 - wohnortnahe Leistungen
 - wohnortferne Leistungen

$$\text{Quote} = \frac{\text{Wohnortnahe Leistungen}}{\text{Gesamtleistungen}}$$

2. Bei Leistungen zum Wohnen wird eine Versorgung im eigenen Wohnraum angestrebt.
 - Wohnleistungen im eigenen Wohnraum
 - Wohnleistungen in besonderen Wohnformen

$$\text{Quote} = \frac{\text{Wohnleistungen in eigenen Wohnungen}}{\text{Gesamte Wohnleistungen}}$$

3. Bei der Gestaltung der Leistungen wird angestrebt, dass Menschen mit Behinderung mehr Selbstbestimmung erfahren.
 - a) Menschen mit Behinderung nehmen an Teilhabe-Teams sowie Gesamtplan-/Teilhabeplankonferenzen teil und bringen aktiv ihre Wünsche ein.
 - Anzahl der Personen, die teilnehmen
 - Anzahl der Personen, die nicht teilnehmen

$$\text{Quote} = \frac{\text{Teilnahme an Teilhabe-Teams sowie Gesamtplan-/Teilhabeplankonferenzen}}{\text{Gesamtzahl an durchgeführten Terminen}}$$

- b) Die Qualität oder Anzahl der Leistungen im Rahmen eines Persönlichen Budgets erhöht sich.
 - Leistungen im Rahmen eines Persönlichen Budgets

$$\text{Quote} = \frac{\text{Leistungen als persönliches Budget}}{\text{Gesamtleistungen}}$$

4. Bei der Ausgestaltung der Leistungen werden Nahfeldressourcen (persönliche, familiäre/nachbarschaftliche Ressourcen) verstärkt in den Blick genommen. Institutionelle Ressourcen ergänzen diese im Bedarfsfall. Idealerweise entsteht ein Hilfemix.
 - Entwicklung der Fallzahlen nach Inanspruchnahme von
 - Nahfeldressourcen (persönliche und familiäre/nachbarschaftliche Ressourcen)
 - sozialräumlichen Ressourcen
 - institutionellen Ressourcen

$$\text{Quote} = \frac{\text{Nutzung der Nahfeldressourcen}}{\text{Gesamtleistungen}}$$

5. Wohnortnahe Angebote werden für alle Altersgruppen entwickelt.
 - Entwicklung der Fallzahlen nach den Altersgruppen
 - 0 bis unter 18 Jahre
 - 18 bis unter 65 Jahre
 - ab 65 Jahre

Zur Evaluation dieser Kennzahlen bzw. deren Erreichungsgrad finden regelmäßige Controlling-/Steuerungstermine statt. Beteiligte sind:

- Sozialraumteamleitung
- Kooperationsträger (siehe 4.2)
- Fachplanung Behindertenhilfe

In den Sozialräumen sollen mit den Akteuren vor Ort innovative und/oder präventive Projekte zur Deckung fallunspezifischer und fallübergreifender sozialräumlicher Bedarfe entwickelt werden. Anders als in der Jugendhilfe sind die Mittel zunächst nicht aus dem Eingliederungshilfebudget zu bestreiten. Hierfür kann auf Mittel aus dem Kontrakt für Innovations- und Präventionsprojekte, vgl. Kontrakt mit der Finanzverwaltung vom 30.11.2018, zurückgegriffen werden. Dieses Vorgehen soll für drei Jahre erprobt werden. Sofern sich in dieser Erprobungsphase zeigt, dass andere Ansätze sinnvoller oder zielführender sind, wird eine Anpassung geprüft.

7 Qualitätsprüfung und Wirkungsorientierung

Das BTHG fordert die Träger der Eingliederungshilfe zu einer Qualitätsprüfung und Wirkungsorientierung auf Einzelfallebene im Gesamtplan und auf struktureller Ebene in der Leistungsvereinbarung auf. Gemeinsam mit den Leistungserbringern sowie unter Beteiligung von Menschen mit Behinderung werden in den kommenden Jahren messbare Kriterien hierfür erarbeitet sowie die zukünftige Form der Erhebung und Dokumentation festgelegt. Die Stadt Ulm hat daher einen Antrag für das Neue-Bausteine-Projekt des KVJS zum Thema „Wirkungsorientierung in der Eingliederungshilfe im Kontext der Sozialraumorientierung in Ulm“ für die Jahre 2019 bis 2022 gestellt.

8 Verfahren auf Einzelfall-Ebene und Struktur-Ebene

Anders als im BTHG explizit vorgesehen, sieht die Stadt Ulm die Beteiligung der Leistungserbringer als wichtigen Baustein, um für die Menschen mit Behinderung eine passgenaue Leistung zu gewähren. Neben dem Verfahren auf Einzelfall-Ebene werden die Leistungserbringer auch auf struktureller Ebene in die Prozesse eingebunden.

Die Bearbeitung zukünftiger Fallkonstellationen (Einzelfall-Ebene) und die Zusammenarbeit in übergreifenden Gremien (Struktur-Ebene) sind im Schaubild, vgl. **Anlage 1**, dargestellt.

Im Einzelnen kann das Verfahren folgendermaßen beschrieben werden:

8.1 Einzelfall-Ebene

Ein Mensch mit Behinderung wendet sich an eine Stelle mit einem erstmaligen Bedarf.

Diese Stelle kann sein:

- Stadt Ulm, Eingliederungshilfe
- anderer Rehabilitationsträger

- Leistungserbringer
- Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)

Die Eingliederungshilfe und andere Rehabilitationsträger verweisen im Rahmen ihres gesetzlichen Auftrags an die EUTB. Die Leistungserbringer geben die Information, dass es in Ulm eine EUTB gibt und händigen einen Flyer aus. Um dem Wunsch- und Wahlrecht der Menschen mit Behinderung gerecht zu werden, informieren die Leistungserbringer darüber hinaus über die Angebote anderer Leistungserbringer.

Sofern sich der Mensch mit Behinderung an einen Leistungserbringer oder an die EUTB wendet, verweist diese Stelle frühzeitig an das zuständige Fallmanagement der Stadt Ulm und vermittelt bei Bedarf den Kontakt dorthin.

Die Stadt Ulm kommt ihrem Beratungsauftrag nach BTHG im Rahmen eines Erstkontakts mit dem Menschen mit Behinderung nach. Bei diesem Erstkontakt sind die Fachlichkeiten des Fallmanagements und der Sachbearbeitung wichtig, um einen Gesamteindruck des Menschen mit Behinderung und seiner Lebenswelt zu gewinnen.

Im sich daran anschließenden Clearing erfolgt durch die Stadt Ulm die Prüfung der Anspruchsberechtigung, die Bedarfsermittlung und die Bedarfsfeststellung sowie die Einschätzung, ob ein einfacher oder komplexer Fall vorliegt. In diesem sozialräumlichen Prozess können neben dem Menschen mit Behinderung und ggf. dessen gesetzlicher Vertretung bzw. Vertrauensperson weitere Beteiligte hinzugezogen werden.

Liegt ein komplexer Fall vor, wird dieser in das Teilhabe-Team (siehe 5.1) eingebracht. Dieses kann bei Bedarf mit einer Gesamtplan- oder Teilhabeplankonferenz verknüpft werden. Angelehnt an die bisherigen Strukturen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes gibt das Teilhabe-Team eine Empfehlung für eine Leistung sowie für einen geeigneten Leistungserbringer ab. Das Fallmanagement entscheidet danach in eigener Verantwortung und erstellt einen Gesamt- oder Teilhabeplan.

Liegt ein einfacher Fall vor, wird er lediglich informativ ins Teilhabe-Team eingebracht.

Verlängerungsfälle werden nur ins Teilhabe-Team eingebracht, wenn sich wesentliche Änderungen ergeben.

8.2 Struktur-Ebene

Werden im Rahmen des Teilhabe-Teams fallunspezifische oder fallübergreifende Bedarfe erkannt, können daraus innovative und/oder präventive Projekte entstehen. Über die Durchführung solcher Projekte entscheidet das Teilhabe-Team in Abstimmung mit der Fachplanung Behindertenhilfe und der Abteilungsleitung der Abteilung Soziales der Stadt Ulm. Das Teilhabe-Team berät zudem, welche Akteure im Sozialraum für die Umsetzung eines solchen Projekts geeignet sind. Die Auswahl erfolgt anhand einer vorzulegenden Konzeption. Dabei werden neben projektspezifisch zu definierenden Anforderungen, folgende Kriterien in die Überlegungen mit einbezogen:

- Abbildung von Fachlichkeiten (Dienstleistungen in den Bereichen körperliche, geistige und/oder psychische Behinderung)
- Breite des Angebotsspektrums
- Engagement im Sozialraum (Bezug zum Sozialraum/Kooperationsträger, Mitarbeit im Forum im Sozialraum, Ressourcenarbeit im Sozialraum, Fachkompetenz in der Sozialraumorientierung)
- Eigeninitiative neue Ideen zu entwickeln, einzubringen und umzusetzen
- Vorschläge zur konzeptionellen Mitgestaltung durch Menschen mit Behinderung sowie ehrenamtlicher Strukturen

Werden aus dem Teilhabe-Team heraus fehlende Hilfebausteine bzw. fehlende Angebote identifiziert, werden diese über die Sozialraumteamleitung in das Forum im Sozialraum eingespeist und an die Fachplanung Behindertenhilfe sowie die Geschäftsstelle des Steuerungsgremiums weitergegeben. Die Geschäftsstelle des Steuerungsgremiums sorgt für den Informationsfluss zum gesamtstädtischen Steuerungsgremium bzw. dem Austausch zum Forum im jeweiligen Sozialraum. Je nach Art des fehlenden Angebots soll dieses sozialräumlich oder gesamtstädtisch entwickelt werden. Ergibt sich ein gesamtstädtischer Bedarf, bindet die Geschäftsstelle des Steuerungsgremiums die Trägergemeinschaft ein. In der Trägergemeinschaft tauschen sich die Leistungserbringer zur Entwicklung des gesamtstädtischen Angebots aus. Die Stadt Ulm entscheidet im Rahmen eines transparenten Auswahlverfahrens auf Grundlage einer vorzulegenden Konzeption. Grundlage für die Entscheidung können u.a. die o.g. Kriterien für sozialräumliche Projekte sein.