

EVALUATION DES INDIVIDUELLEN HILFEPLANVERFAHRENS IM BEREICH DER WOHNBEZOGENEN HILFEN GEM. §§ 67 ff. SGB XII

Münster, 08.12.2015

Prof. Dr. Volker Busch-Geertsema / Jutta Henke

EVALUATION DES HILFEPLANVERFAHRENS

FRAGEN DER EVALUATION

➤ Strukturelle Rahmenbedingungen

- ▶ Personelle und sächliche Ausstattung, Qualifikationen der Mitarbeiter/innen

➤ Fachliche Gestaltung des Leistungsprozesses

- ▶ Art, Inhalt und Umfang der Tätigkeiten, Zusammenarbeit, Richtlinien, Instrumente, Quantität und Qualität, Neutralität, Budget, usw.

➤ Einfluss der Trägerschaft?

➤ Unterschiede zwischen ländlichem und städtischem Raum

➤ Bedarfsgerechtigkeit und Neutralität?

EVALUATIONSPROGRAMM

- **Modul 1:** Vorbereitung
- **Modul 2a:** Interviews mit Beauftragten Stellen und Befragung von Kooperationspartnerinnen und -partnern im lokalen Netzwerk
- **Modul 2b:** Fokusgruppen mit Hilfesuchenden (50)
- **Modul 3:** Gruppeninterview mit LWL-Hilfeplanerinnen und -planern (8)
- **Modul 4:** Daten- und Dokumentenanalyse (75 Fallverläufe)
- **Modul 5:** Auswertungen, Berichtslegung und Präsentation der Ergebnisse
- Außerdem: Kurzbefragung aller Beauftragten Stellen

DIE BEFUNDE

PERSONAL, FALLZAHLEN UND VERFAHRENSDAUER

Untersuchungsstandorte

- ▶ Personalausstattung: zwischen 0,15/0,2 und 1,35 Stellen
- ▶ Fallzahlen 2015: zwischen 13 und 257 Neufällen

Schriftliche Kurzbefragung

- ▶ Drei kommunale und neun freiverbandliche Träger ohne zusätzliches Personal
- ▶ Regionale Unterschiede im Fallaufkommen: zwischen 56 und 356 Neufällen (hochgerechnet auf eine Vollzeitstelle)
- ▶ 2015: Eröffnung eines Hilfeplanverfahrens für 2.012 Personen (ca. 80 % Männer und 20 % Frauen), wohnbezogene Hilfe für 1.654 Personen
- ▶ Dauer des Zugangsverfahrens: durchschnittlich 20 Tage

ZUGANGSVERFAHREN UND FORMULARE

🔗 **Phasen im Zugangsverfahren: Höchst heterogene Praxis**

- ▶ Erstgespräch, Versand B + E, HP-Gespräch 1 und 2, Versand HP-Unterlagen
- ▶ Erstgespräch(e), Versand B + E, HP-Gespräch, Versand HP-Unterlagen
- ▶ Erstgespräch, HP-Gespräch, Versand aller Unterlagen
- ▶ Erstgespräch, Versand B + E, Versand HP-Unterlagen
- ▶ Abgrenzung zwischen Bedarfsermittlung und Hilfeplanung nicht immer möglich

🔗 ***„Wir haben schon einen sehr bürokratischen Job.“***

- ▶ Viele Redundanzen in Formularen, unterschiedliche Einschätzungen zur notwendigen Detaillierung, Individualität und Standardisierung

HILFEPLANUNG

🔗 **Aufsuchende Arbeit unterschiedlich verbreitet**

🔗 **Ziele in der Hilfeplanung**

- ▶ Viele Routinen der Zielformulierung, aber keine Standards
- ▶ Unterschiedliche Gestaltungsspielräume für Leistungsanbieter und -berechtigte

🔗 **Beteiligung im Hilfeplanverfahren**

- ▶ *„Nicht richtig schwierig, es ist nur nervend.“*
- ▶ Bürokratische Anforderung oder partizipative Planung?
- ▶ Wenig personenzentrierte Zielplanung, Wünsche werden selten erfragt.

🔗 **Wenig Zusammenhang zwischen festgestelltem Bedarf und Hilfeform**

BEDEUTUNG VON PROZESSBEGLEITUNG

🔄 Prozessbegleitung durch Beauftragte Stellen

- ▶ Ressourcenproblem: Reflexions- bzw. „Dreimonatsgespräche“ sind selten möglich.
- ▶ Wie häufig sehen Leistungsberechtigte die Beauftragte Stelle?

🔄 Unterschiedliche Bewertungen

- ▶ Hilfeplaner/innen, Beauftragte Stellen, einige Anbieter: nützliche Reflexion der Praxis, Verständigung im Fall, lieber sprechen als schreiben!
- ▶ Kritik: Beauftragte Stelle hat mit dem Hilfeprozess zu wenig zu tun.

🔄 Eine sehr seltene Ausnahme: Hilfeplankonferenzen

🔄 Was haben die vielen Abbrüche und unklaren Beendigungen zu bedeuten?

AUSKÖMMLICHE VERGÜTUNG?

🔗 Erhebungs- und Klärungsaufwand zu Beginn

- ▶ Höherer bürokratischer Aufwand als früher, unberücksichtigte Wegezeiten
- ▶ „Vorphase“ mit Beratung, Klärungsaufwand, Beschaffung von Unterlagen
- ▶ Neue Klientel für Beratungsstellen (früher: Direktzugang in Einrichtungen)

🔗 Fachliche Begleitung statt „Lesen und Weiterschicken“ von Unterlagen

- ▶ Viele Fälle mit mehr als einer Verlängerung
- ▶ Prozessbegleitung bleibt weitgehend auf der Strecke
- ▶ Aufwand für individuelle Hilfeplanung steigt mit der Dauer des Hilfeprozesses

SCHNITTSTELLE ZUR EINGLIEDERUNGSHILFE

🔄 Viele Konflikte um die „richtige“ Hilfe

- ▶ Hilfeplaner/innen: Vorrang muss genauer geprüft werden.
- ▶ „Vorsortieren“ durch Beauftragte Stellen: schafft oder mindert Vertrauen.
 - ▶ Problem: Rechtsförmigkeit des Verfahrens
- ▶ Beauftragte Stellen: Und wenn Angebote fehlen? Umgehende Versorgung?
- ▶ Anbieter: Nicht jeder Mensch mit psychischer Erkrankung ist behindert.

🔄 Probleme im Hilfesystem der Eingliederungshilfe

- ▶ Plätze nicht überall gleich gut verfügbar und nicht immer bedarfsgerecht, Probleme am Wohnungsmarkt, höherschwelliges Zugangsverfahren, längere Verfahrensdauer.

NEUTRALITÄT DER ZUGANGSSTEUERUNG

🔗 **Unterschätzte Bedeutung „externer“ Hilfesysteme**

- ▶ Zugangssteuerung durch Dritte: Sozialdienste der Kliniken, JVA, Betreuer/innen, Präventionsstellen, Notunterkünfte, Bewährungshilfe, Jugendämter, Jobcenter ...
- ▶ „Dritte“ kontaktieren Anbieter, Anbieter stellen Kontakt zu Beauftragten Stellen her

🔗 **Zugang über Beratungsstellen nach §§ 67 ff. SGB XII, mehr Selbstmelder**

🔗 **Gründe für Zugangsempfehlungen und -entscheidungen**

- ▶ Vermittelnde Institutionen, Anbieter und Beauftragte Stellen: Struktur des lokalen/regionalen Hilfesystems und Verfügbarkeit von Wohnraum
- ▶ Leistungsberechtigte: Wohnortnähe, schnelle Lösungen

ANGEBOTSSTRUKTUR UND TRÄGERSCHAFT

📌 Angebote nicht in allen Regionen bedarfsgerecht

- ▶ Geeigneter Wohnraum für ambulante Wohnbegleitung fehlt!
- ▶ Überdurchschnittliche Fallzahlen in Regionen mit großem Platzangebot: Stationäre und teilstationäre Plätze werden „irgendwie bedient“.
- ▶ Zu wenig ortsnah verfügbare Angebote für Frauen verschlechtern die Versorgung.

📌 Kaum Effekte der Trägerschaft

- ▶ Steuerung in regionale Angebotsstruktur dominiert: Geringer Einfluss der Trägerschaft auf die Aufgabenwahrnehmung erkennbar.
- ▶ Effekte: „Ausschluss“ von Zielgruppen, begrenzte Wahlmöglichkeiten.

GESAMTBEWERTUNG DER BEFRAGTEN

- **Das Verfahren kann verbessert werden, aber es funktioniert gut.**
 - ▶ Schnittstelle zu Sozialdiensten der Kliniken und JVAn noch nicht zufriedenstellend gelöst.
- **Überwiegend gute Kooperation zwischen LWL und Beauftragten Stellen**
 - ▶ Vier-Augen-Prinzip hat die fachliche Beurteilung von Fällen verbessert. Vertrauen ist gewachsen.
 - ▶ Viel Rollenklärung erforderlich: verlängerter Arm des LWL, bewusste Neutralität, undankbare Aufgabe zwischen allen Stühlen?
- **Überwiegend gute Kooperation zwischen Beauftragten Stellen und Anbietern**
 - ▶ Viel Wertschätzung! Aber: Beauftragte Stelle bleibt für viele eine „zusätzliche Hürde“.

EMPFEHLUNGEN

STEUERUNG DER ANGEBOTSSTRUKTUR ALS VORDRINGLICHE AUFGABE

🔗 **Aktive Angebotsplanung des LWL bei den Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII**

- ▶ Ausbau ortsnahe verfügbarer ambulanter Angebote unterschiedlicher Intensität
- ▶ Priorität für Wohnungserhalt mit ambulanter Begleitung
- ▶ Engagement des LWL zur gezielten und systematischen Schaffung von Zugängen zu adäquatem Wohnraum für besondere Bedarfsgruppen notwendig
 - ▶ Z. B. Garantieerklärungen zur Absicherung von Vermieterisiken, Förderung von Sozialen Wohnraumagenturen, Unterstützung von freien Trägern bei der gezielten Akquisition von Wohnungen etc.

🔗 **Veränderung der Angebotsstruktur in den Hilfen nach §§ 53 ff. SGB XII erforderlich**

- ▶ Hürden für Wohnungslose senken: akzeptierende Angebote der Suchtkrankenhilfe, niedrigschwellige Versorgungsangebote im Psychiatriebereich, veränderter Umgang mit Fragen der Mitwirkung, Compliance und Regelkonformität etc.

WEITERENTWICKLUNG DER ZUGANGS- UND PROZESSSTEUERUNG

🎯 **Nutzung von Potenzialen der Prozesssteuerung**

- ▶ Größeres Augenmerk und mehr Ressourcen für Prozessbegleitung und Wirkungskontrolle
- ▶ Regelmäßige Begleitgespräche, Verringerung von Hilfeabbrüchen
- ▶ Fallverantwortliche Begleitung bis zum Abschluss bei Überleitung in Hilfen nach §§ 53 ff. SGB XII

🎯 **Fachliche Verständigung**

- ▶ Moderation der fachlichen Verständigung zwischen beteiligten Akteuren durch den LWL
- ▶ Klärungs- und Abstimmungsbedarfe: Teilhabeziele, Bemessung von Fachleistungsstunden, Beteiligungsstandards etc.

WEITERENTWICKLUNG DER ZUGANGS- UND PROZESSSTEUERUNG

🔗 Lösung von Schnittstellenproblemen

- ▶ Bloßer Verweis auf Zuständigkeit anderer Stellen ist nicht rechtskonform.
- ▶ Enge Verzahnung und geregelter Übergang zur Eingliederungshilfe muss bei entsprechendem Bedarf und tatsächlich verfügbaren bedarfsgerechten Hilfen gewährleistet werden.
- ▶ Auch bei jungen Menschen muss zeitnahe Hilfegewährung gesichert werden und gilt es, ggf. Wartezeiten bis zu einer schriftlichen Ablehnung von Maßnahmen der Hilfe für junge Volljährige abzukürzen.
- ▶ Sozialdienste in Fachkrankenhäusern sollten in ähnlicher Weise an Zugangssteuerung beteiligt werden wie Sozialdienste der JVA.

VERFAHRENSVEREINFACHUNG

Zugangsverfahren

- ▶ Zusammenführung von Bedarfserhebung und Hilfeplanung, ggf. bei erster Hilfeplanung nur wesentliche Ziele, die dann beim ersten Dreimonatsgespräch gemeinsam konkretisiert werden

Formulare

- ▶ Integration von Personenkreisfeststellung (Prüfbogen) in die Bedarfserhebung
- ▶ Redundanzen beseitigen
- ▶ Antwortoptionen für ohnehin meist standardisierte Angaben

WEITERENTWICKLUNG DER ZUGANGS- UND PROZESSSTEUERUNG

➤ Empfehlungen zur Dokumentation

- ▶ LWL sollte einen erfüllbaren Berichts- und Dokumentationsstandard definieren, der geeignet ist, die regionale Bedarfsplanung zu unterstützen.
- ▶ Für Bedarfsplanung und übergreifendes Controlling auch Daten über erfolgreich abgeschlossene oder durch Abbruch beendete Fälle von hoher Relevanz.

➤ Neuberechnung der Vergütungspauschalen

- ▶ Grundsätzliche Überprüfung und Neuberechnung der Vergütung bei Beibehaltung von Pauschalen wird empfohlen.
- ▶ Aufgaben der Fallbegleitung und Wirkungskontrolle sollten entsprechend berücksichtigt werden.
- ▶ Pauschale für die Betreuung von Hilfeplanfortschreibungen sollte auch mehrfache Fortschreibungen berücksichtigen.
- ▶ Auch Fachberatungsstellen sollten die ersten Phasen des Verfahrens entlohnt bekommen, wenn sie dafür zusätzliches Personal eingestellt haben. Für Kommunen sollte diese Bedingung ebenfalls gelten.

AUSWIRKUNGEN DER GEPLANTEN VERÄNDERUNGEN IN DER EINGLIEDERUNGSHILFE

➤ **Sukzessive Einführung des neuen Hilfeplanverfahrens im Bereich der Eingliederungshilfe schafft neue Fakten**

- ▶ Personal des LWL führt Hilfeplanung nach §§ 53 ff. SGB XII direkt vor Ort durch.
- ▶ Überwiegend die gleichen Hilfeplaner/-innen, die auch für §§ 67 ff. SGB XII zuständig sind.
- ▶ Wird dann noch die Vermittlung der Beauftragten Stellen zum LWL bei Hilfen nach §§ 67 ff SGB XII benötigt?

➤ **Zusammenführung beider Verfahren liegt nahe und hätte Vorteile, aber auch potenzielle Nachteile. Andere Optionen sind ebenfalls zu bedenken.**

AUSWIRKUNGEN DER GEPLANTEN VERÄNDERUNGEN IN DER EINGLIEDERUNGSHILFE

➤ Vorteile, wenn Hilfeplaner/-innen des LWL vor Ort auch Hilfeplanung nach §§ 67 ff. SGB XII durchführen würden

- ▶ Direkter Kontakt LWL <> Leistungsberechtigte
- ▶ Wegfall des Rückkoppelungserfordernisses; Zeitgewinn bei Entscheidungen
- ▶ Reduzierung der Schnittstellenproblematik §§ 67 ff. >< §§ 53 ff. SGB XII

➤ Risiken und potenzielle Nachteile

- ▶ Gemeinsame Würdigung des Einzelfalls durch BS und LWL entfielen
- ▶ Vorteile des bisherigen Verfahrens nach §§ 67 ff. (Niedrigschwelligkeit, geringere formale Anforderungen, zügige Abwicklung, umfassende Würdigung der besonderen sozialen Schwierigkeiten) wären gefährdet

AUSWIRKUNGEN DER GEPLANTEN VERÄNDERUNGEN IN DER EINGLIEDERUNGSHILFE

➤ Alternativen, die nicht aus dem Blick geraten sollten

- ▶ Spezialisierte Zuständigkeit einiger weniger Hilfeplaner/-innen beim LWL für Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII und Beibehaltung der Beauftragten Stellen
 - ▶ Würde Eigenständigkeit der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII stärken und Vorteile des jetzt etablierten Verfahrens, aber auch seine Nachteile erhalten.
 - ▶ Schnittstellenproblematik könnte potenziell sogar verstärkt werden.
 - ▶ Ggf. müssten Nachteile durch andere Veränderungen minimiert werden.
- ▶ Beauftragte Stellen mit Zuständigkeit für §§ 67 ff. SGB XII und §§ 53 ff. SGB XII dort erhalten/etablieren, wo Fallaufkommen gering und Präsenz des LWL vor Ort schwierig zu organisieren ist.

AUSWIRKUNGEN DER GEPLANTEN VERÄNDERUNGEN IN DER EINGLIEDERUNGSHILFE

- In jedem Fall sollten einschneidende Veränderungen im Hilfeplanverfahren nach §§ 67 ff. SGB XII zunächst modellhaft erprobt und evaluiert werden, bevor sie flächendeckend umgesetzt werden