

Projekt Fallmanagement für Erwachsene in der Eingliederungs- rungs- und Wohnungslosenhilfe

Abschlussbericht für den Sozial- und Gesundheits-
ausschuss am 24.10.2023

Soziales | Gesundheit | Bildung | Kultur | Heimat | Umwelt

Inhalt

1	Zusammenfassung.....	2
2	Ausgangslage	3
3	Fallarbeit	5
3.1	Melder	5
3.2	Fälle im Fallmanagement nach Screening Kriterien.....	7
3.2.1	Screening Kriterien.....	7
3.2.2	Bisherige Erfahrungen aus der praktischen Umsetzung	9
3.3	Beratungsleistungen	10
3.3.1	Hausintern.....	10
3.3.2	Extern (Leistungsberechtigter und Betroffene; Anbieter)	12
4	Fallmanagement als Chance auch für die Sozialverwaltung.....	13
5	Beispielhafte Situation aus dem Fallmanagement.....	14
5.1	Fallbeschreibung A (ohne Teilhabe Arbeit)	14
5.2	Fallbeschreibung B (mit Teilhabe Arbeit)	16
6	Hinweise für das Versorgungssystem	17
7	Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit.....	17
8	Fazit und Ausblick.....	18
9	Anlagen.....	21

1 Zusammenfassung

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss (nachfolgend SozGA) hat am 16.10.2019 das Konzept Fallmanagement in der Eingliederungshilfe für Erwachsene Menschen mit Behinderung / in besonderen sozialen Schwierigkeiten beschlossen (vgl. Beschlussvorlage 25/BV/533/2019). Die Sozialverwaltung wurde beauftragt, gemäß der vorgestellten Zeitplanung das Konzept umzusetzen. Gemäß der Beschlussfassung ist die Sozialverwaltung vorgegangen.

Eine erste umfassende Berichtserstattung erfolgte im SozGA vom 25.11.2021. Die nachfolgende abschließende Berichterstattung bezieht sich auf den Zeitraum von Oktober 2021 bis Juli 2023. Entsprechend dem Konzept wurden alle Stufen der vorgesehenen stufenweisen Implementierung – 2023 die letzte Stufe 5 – umgesetzt. Die Stellen der Stufen 4 und 5 sind noch mit Sperrvermerken versehen. Die Implementierung ist damit entsprechend dem Auftrag des SozGA vom 16.10.2019 beendet.

Am 21.09.2021 hat das Kernteam der Bezirksverwaltung das Projekt offiziell als erfolgreich abgeschlossen erklärt und ab 01.01.2022 offiziell in die Linie (Referat 25) übergeben.

Der Abschlussbericht basiert auf der stufenweisen Implementierung und einer gleichzeitigen Evaluierung der Arbeitsmethode Fallmanagement. Wesentliche Erfahrungen und Erkenntnisse aus der bisherigen Umsetzung und Maßnahmen für die Personengruppe erwachsene Menschen mit Behinderung und der Wohnungslosenhilfe werden nachfolgend zusammengefasst.

Hierbei ist auch zu beachten, dass die Fallmanagement-Teams die jeweils gültigen Vorgaben zum Umgang mit der Covid-19-Pandemie berücksichtigen mussten.

Die Nachwirkungen der Einschränkung durch die Covid-19-Pandemie waren bis in die Jahre 2022 und 2023 spürbar und haben die Arbeit im Rahmen der Arbeitsmethode Fallmanagement unterschiedlich stark beeinflusst.

Eine Aufhebung der einzelnen Einschränkungen erfolgte erst im Laufe des Jahres 2023.

Themenschwerpunkte:

Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit

- Maßnahmen der Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit werden umgesetzt (z. B. Website, Flyer, Info-Schreiben, Einrichtung von Funktionsadressen und Funktionsrufnummern).
- Maßnahmen der Gremienarbeit und der vor Ort Vorstellung der Arbeitsmethode Fallmanagement finden laufend statt.

Fallarbeits

- Im Zuge des stufenweisen Aufbaus haben wir das Fallmanagement etabliert und immer mehr Bürgerinnen und Bürgern zugänglich gemacht.
- Aktuell befinden sich 821 Fälle im Fallmanagement.

- 25 % der Fälle werden aktuell von externen Stellen gemeldet – im Vergleich hierzu: 2021 waren es nur 5 % der Fälle
- die im Konzept festgelegte trennscharfe Abgrenzung der Screening Kriterien ist aufgrund der oftmals komplexen Bedarfslagen nicht immer möglich. Hierzu werden die Screening-Kriterien laufend evaluiert und angepasst.
- Anfragende Personen wurden durch das jeweils zuständige Fallmanagement-Team umfassend beraten. Dies erfolgte unabhängig davon, ob eine Aufnahme in das Fallmanagement oder eine Weiterleitung an die zuständige Sachbearbeitung erfolgte.
- Ein erheblicher Anstieg der Beratungstätigkeiten sowohl in den Fällen wie auch in der fallunabhängigen Beratung.

Sichtweise der Leistungsberechtigten

Für den letzten Bericht 2021 wurde eine direkte Befragung bei allen Fallmanagement-Fällen durchgeführt und der Fokus lag hierbei auf den 5 Lebensbereichen des Gesamtplan/Teilhabeplans.

Die Rückmeldungen, aus der Befragung im Jahr 2021 wurden durch die jeweiligen Fallmanagement-Teams ausgewertet. Vor allem die Rückmeldungen mit dem Wunsch nach Verbesserung / Veränderung wurden intensiv bearbeitet und dementsprechend umgesetzt.

So wurden z.T. Bedarfe neu bemessen, die Bedarfe durch neue individuelle Leistungen abgedeckt, ggf. auf weitere Leistungsangebote verwiesen und es erfolgten intensive, umfassende Beratungen.

Alle Rückmeldungen aus der Befragung 2021, wurden in den Jahren 2022 und 2023 erneut evaluiert.

Zentrales Thema der Evaluation war, ob die Wünsche nach Verbesserung / Veränderung umgesetzt werden konnten und sich dadurch die individuelle Zufriedenheit verbessert hat.

In einem großen Teil der Fälle konnte dies durch passgenauere Hilfen in enger Fallbegleitung realisiert werden.

Ansatzpunkte für die weitere Umsetzung:

- Intensivierung der regionalen Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit vor Ort.
- Die Vernetzung mit dem AG 21/400 Beratung und Service wird intensiviert.
- Die Anwendung der Screening-Kriterien wird weiterhin evaluiert.
- Die Beratungsleistung in Fällen, die nicht im Fallmanagement enden, wird näher betrachtet.
- Es findet eine laufende Evaluation der Themenschwerpunkte statt.

2 Ausgangslage

Die Sozialverwaltung wurde mit Beschluss von 2019 (siehe 1 Zusammenfassung) beauftragt, gemäß der vorgestellten Zeitplanung das Konzept umzusetzen.

Im Rahmen der stufenweisen Implementierung erfolgt die komplette Umsetzung in fünf Stufen:

Vollzeitäquivalente (VZK)	2019	2020	2021	2022	2023	Gesamt
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	
Fallmanager	3	3	3	3	3,5	15,5
Fachdienst	2	2,5	2,5	2	2,5	11,5
Teamassistentz	0	1	1	0,6	0	2,6
Fälle pro Jahr ¹	255	510	765	1020	1317	1317
Aktuelle Fallzahlen ²		563	821			

Die genehmigten Stellen der Stufe 4 und 5 sind derzeit noch mit einem Sperrvermerk versehen und die vorgegebenen Fälle können daher noch nicht in das Fallmanagement aufgenommen werden.

Das bedeutet, die derzeit bearbeiteten Fälle von 821 werden mit dem, bis Stufe 3 freigegebenen Personal betreut (9 VZ-Fallmanager, 7 Fachdienst Fallmanagement und 2 Teamassistenten). Von denen leider nicht alle Stellen jederzeit besetzt waren (Fluktuation, Mutterschutz, Teilzeit).

Für einen zukünftigen zügigen Ausbau des Fallmanagement benötigen wir dringend die Aufhebung der Sperrvermerke der Stufe 4 und 5, vor allem Angesichts der sich zuspitzenden Versorgungslage hinsichtlich Platzmangels, Fachkräftemangel und Zunahme der komplexen Fälle. Nicht zu vergessen die klaren gesetzlichen Vorgaben aus dem SGB IX.

2021 wurde eine neue Arbeitsgebietsleitungsstelle für die Betreuung des Fallmanagement und der Fallmanager in der Linientätigkeit installiert.

Dies hat sich bewährt, da die Mitarbeitenden des Fallmanagements (nachfolgend Fallmanager) eine fachlich und inhaltlich kompetente Leitung benötigen, die selbst Erfahrungen aus dem Fallmanagement mitbringt. Für diese Stelle konnte eine langjährige Arbeitsgebietsleitung mit Fallmanagement-Erfahrungen gewonnen werden.

In der weiteren Umsetzung hat sich gezeigt, dass der Verbleib einzelner Fallmanager in ihren vorherigen Arbeitsgebieten, die bisher kein Fallmanagement bearbeiteten, einen immensen Vorteil hat. Fachlich sind sie der Arbeitsgebietsleitung Fallmanagement zugeordnet.

Dies führt insgesamt zu einer höheren Akzeptanz der Arbeitsmethode Fallmanagement unter den Kolleginnen und Kollegen, ermöglicht einen einfacheren Übergang der Fälle in das Fallmanagement (Synergieeffekte) und führt zu einer engeren Vernetzung in der Betreuung der Fälle.

In Zukunft wird beabsichtigt in jedem Arbeitsgebiet einen Fallmanager zu etablieren, um die oben beschriebenen Vorteile weiter ausbauen und nutzen zu können.

¹ Die Summe setzt sich ab 2020 immer aus den Gesamtfällen des Vorjahres zusammen.

² Zuzüglich Beratungsleistungen, in Fällen die nicht im Fallmanagement bearbeitet werden.

Zum 01.02.2023 wurde die Arbeitsmethode Fallmanagement auch im Referat 24 eingeführt und aktuell mit zwei 0,5 Stellen etabliert, um im Bereich Teilhabe für Arbeit eine noch höhere Professionalität und Fachkunde anbieten zu können.

Vor allem an der Schnittstelle Übergang Schule – Referat 23 – in den Bereich Erwachsene – Teilhabe Arbeit – haben die problematischen Fälle, für die es nach dem Schulbereich keine passenden Angebote gibt, deutlich zugenommen.

Anstieg der Fälle

In den letzten 12 Monaten ist ein deutlicher Anstieg der Fallzahlen im FM zu verzeichnen, welcher auf verschiedene Faktoren zurückzuführen ist:

- Fachkräftemangel in den Einrichtungen und hierdurch keine Vollauslastung möglich
- Schließung von Wohngruppen, teilweise von ganzen Einrichtungen
- keine freien Kapazitäten in den Einrichtungen, regional und überregional
- Anstieg der komplexen Krankheits- bzw. Behinderungsbilder erschweren die Einrichtungssuche
- Regelmäßiges und verpflichtendes Schulungsangebot der relevanten Mitarbeiterschaft des Bezirks Oberbayern führt zu mehr internen Meldungen
- Ausweitung der Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit nach der Corona-Pandemie

3 Fallarbeit

In den folgenden Ausführungen wird der Begriff „Fall“ verwendet, jedoch ist dieser nicht nur mit der leistungsberechtigten Person gleichzusetzen. Fallmanagement soll sich darauf konzentrieren, was den „Fall“ ausmacht.

3.1 Melder

Um eine schnelle Einbindung des Fallmanagements in komplexe Fälle zu gewährleisten, bedarf es sowohl der Bekanntmachung dieses Angebots bei den betroffenen Personengruppen und deren Umfeld als auch einer frühzeitigen Kenntniserlangung beim Fallmanagement-Team.

Die Arbeitsmethode Fallmanagement bei den betroffenen Personengruppen, deren Umfeld und der Versorgungslandschaft publik zu machen, bleibt daher ein maßgeblicher Schwerpunkt (hierzu wird unter 7 Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit nochmals eingegangen).

Nachfolgend wird auf die Bekanntmachung und Sensibilisierung der Mitarbeiterschaft eingegangen. Dies hat zum Ziel relevante Fälle dem Fallmanagement schnell zuzuleiten.

a) Interne Melder:

Unter internen Meldern sind die Mitarbeitenden der Leistungsreferate und der sozialpädagogischen Fachdienste zu verstehen. Auch Mitarbeitende der Servicestelle und der Vorortberatung können als Melder fungieren.

Für jeden Mitarbeitenden der Sozialverwaltung ist die Teilnahme an einer Schulung zum Thema Fallmanagement verpflichtend. Ziel ist es, dass sie Fallkonstellationen erkennen, die für die Arbeitsmethode Fallmanagement geeignet sind. Sie sollen wissen, wie sie einen relevanten Fall dem Fallmanagement-Team zugänglich machen können.

Inhaltlich wird in der Schulung zunächst die Arbeitsmethode Fallmanagement vorgestellt, der Prozess Fallmanagement beleuchtet und die Besonderheiten der Arbeitsmethode dargestellt.

Ein Hauptaugenmerk wird auf die Anwendung des Screeningbogens gelegt. Er bildet die Grundlage zur Ermittlung eines relevanten Falles und regelt den Ablauf der Einspeisung eines Falles in das Fallmanagement. Abschließend werden die einzelnen Ansprechpartner benannt, die für Rückfragen oder bei Unklarheiten zur Verfügung stehen.

Perspektivisch ist die Verzahnung zwischen der Servicestelle, der Vorortberatung und dem Fallmanagement zu intensivieren. In ersten Arbeitsgebieten der Leistungsreferate hat sich bereits bewährt, einzelne Fallmanager dort zu integrieren. Hierdurch ist ein noch schnellerer und direkterer Zugang zu erwarten. Dies soll ausgebaut werden.

b) Externe Melder:

Die Kontaktaufnahme von externen Meldern (Personen außerhalb des Bezirks Oberbayern) zum Fallmanagement ist über die E-Mail-Funktionspostfächer des Fallmanagements möglich.

Auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit (wie u.a. das "Netzwerk geschlossene" oder die Brückenteams) bietet die Gelegenheit zur Meldung.

So besteht jederzeit und über mehrere Kanäle die Möglichkeit, Informationen über die Arbeitsmethode Fallmanagement einzuholen, einen komplexen Fall dem Fallmanagement zu melden oder mit Beratungsanfragen an uns heranzutreten.

c) Brückenteams:

Die Möglichkeit der Meldung von komplexen Einzelfällen über die Brückenteams hat besondere Bedeutung.

Das Pilotprojekt „Brückenteam“ lief von Juli 2011 bis Juli 2012 und wurde nach einer qualitativen Evaluation ab dem 3. Quartal 2013 regelhaft in fast allen Kliniken des Bezirks Oberbayern eingeführt. Ziel ist die Optimierung der Überleitung und die Umsetzung von Hilfen für schwer zu versorgende Personengruppen der Allgemeinpsychiatrie oder der Suchthilfe mit einem Bedarf an Teilhabeleistungen sowie der Wohnungslosenhilfe.

Das Brückenteam setzt sich aus dem Kliniksozialdienst, dem Stations-Oberarzt, dem für die Klinikschnittstelle zuständigen SPDi-Mitarbeitenden sowie der Bezirkssozialverwaltung (sozialpädagogischer Fachdienst und Fallmanagement) zusammen.

Seitens der Klinikvertreter erfolgt anhand festgelegter Merkmale eine Identifikation der Patienten, über die das Brückenteam berät.

Durch die Auswahl der genannten Akteure erfolgt eine Bündelung an fall- und versorgungsspezifischem Wissen, welches die Überleitung beim Verlassen der Klinik optimiert.

Eine standardisierte Dokumentation stellt die Ergebnisse sicher und ermöglicht ein Monitoring der betroffenen Patienten/Hilfesuchenden.

Die Fallbegleitung erfolgt über das Fallmanagement.

3.2 Fälle im Fallmanagement nach Screening Kriterien

Das Fallmanagement ist eine ressourcenintensive einzelfallorientierte Arbeitsmethode, die grundsätzlich nur mit ausgewählten Fällen (durch sog. Screening) durchgeführt werden sollte.

Von Beginn an wurden alle Screening-Kriterien aktiviert, anstatt auf eine stufenweise Aktivierung zurückzugreifen. So bedurfte es keiner Priorisierung der Kriterien. Im Umkehrschluss musste aufgrund der Personalressource die Anzahl der Fallaufnahmen im Blick behalten werden.

Das Ziel "Notfälle" immer in das Fallmanagement aufzunehmen konnte zu jeder Phase erreicht werden.

3.2.1 Screening Kriterien

Die Screening-Kriterien wurden und werden laufend evaluiert. Nur so kann eine permanente Anpassung an die Bedarfslagen sichergestellt werden.

Da Notfälle immer in das Fallmanagement aufgenommen werden sollen, gilt diesem Kriterium besondere Aufmerksamkeit. Ein Notfall besteht, wenn im Einzelfall ein unmittelbarer Handlungs- und Entscheidungsdruck herrscht. Dieses Kriterium wurde nochmals konkretisiert und für die Melder im Screeningbogen mit Fallbeispielen veranschaulicht, sodass die Beurteilung, ob dieses Kriterium erfüllt wird, leichter fällt.

Der nachfolgend abgebildete Screeningbogen dient als Grundlage zur Ermittlung eines relevanten Falles und regelt – im Zusammenwirken Melder und Fallmanagement – den Ablauf der Einspeisung eines Falles in das Fallmanagement.

SCREENINGBOGEN

Az:	OKK SB:	Datum:
-----	---------	--------

Screening Kriterien geprüft am:

Weitergabe an Fallmanagement?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, am:
-------------------------------	-------------------------------	----------------------------------

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Regeln:

- Notfälle werden immer in das Fallmanagement aufgenommen
- andere Fälle sind geeignet, wenn je Kriterium mindestens ein Item zutrifft

Kriterium	Items
Notfall	Im Einzelfall besteht ein unmittelbarer Handlungs- und Entscheidungsdruck, z.B. weil: <input type="checkbox"/> bevorstehende Kündigung durch Anbieter (z.B. Abmahnung) <input type="checkbox"/> abgeschlossenes Kündigungsmanagement (ohne gesicherte Weiterversorgung) <input type="checkbox"/> Anderweitiges Wegbrechen der Versorgung (z.B. Tod der Betreuungsperson) <input type="checkbox"/> Keine Anschlussversorgung und/oder keine Rückverlegung <input type="checkbox"/> Überleitung aus der Forensik <input type="checkbox"/> FOI <input type="checkbox"/> Sonstiges

Kriterium	Items
Erstellung eines Teilhabeplans	<input type="checkbox"/> Leistungen mehrere Rehabilitationsträger, (§ 6 Abs. 1 Nr. 1-7 SGB IX)
	<input type="checkbox"/> Leistungen verschiedener Leistungsgruppen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (§ 5 Nr. 1-2, 4-5 SGB IX)
	<input type="checkbox"/> Teilhabeplan auf Wunsch der Leistungsberechtigten
Regelversorgung nicht ausreichend	<input type="checkbox"/> Standardprodukte sind nicht bedarfsdeckend, bspw. Fälle aus Brückenteam; erhebliche Selbst-/ Fremdgefährdung; Drehtürklienten; Sexualstraftäter; Schnittstellenproblematik (geistige/ körperliche/ seelische Behinderung, Wohnungslosenhilfe)
	<input type="checkbox"/> Angebot oder Platz fehlt in der Region
	<input type="checkbox"/> Erreichung der Teilhabeziele (Förderplan) durch Probleme in der Leistungserbringung gefährdet, bspw. drohender Maßnahmenabbruch
Initiative/ Motivation zur individuellen Gestaltung der Teilhabe durch die leistungsberechtigte Person	<input type="checkbox"/> Antrag auf individuelle Leistungsgestaltung (Einzelleistungsvereinbarungen, persönliches Budget)
	<input type="checkbox"/> Ankündigung zur Einlegung von Rechtsmitteln

Falls obenstehende Kriterien nicht zutreffen, Sie den Fall dennoch an das Fallmanagement weitergeben möchten, bitten wir um eine kurze Begründung:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Datum, Unterschrift (SB)

Eingang beim Fallmanager:

Datum, Unterschrift (FM)

(wird durch das FM-Team ausgefüllt)

Rückgabe an SB, weil:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Die Rückgabe von Fällen ist nur nach vorheriger persönlicher oder telefonischer Rücksprache mit der SB möglich!

Abbildung 1 Screeningbogen für das Fallmanagement

3.2.2 Bisherige Erfahrungen aus der praktischen Umsetzung

Allgemein:

In der Praxis zeigt sich weiterhin, dass sich die im Konzept vorgesehene trennscharfe Abgrenzung der einzelnen Screeningkriterien nicht immer umsetzen lässt.

Grund hierfür ist die oftmals sehr komplexe Bedarfslage der einzelnen Fälle, deren Anzahl und Intensität stetig steigt.

Dies führt dazu, dass jeder Fall bereits vor Aufnahme individuell betrachtet und beurteilt werden muss. Eine weitere Evaluation und Anpassung der Screeningkriterien ist daher unumgänglich.

Feststellen lässt sich, dass eine herausragende Bedeutung den Notfällen zukommt. Es handelt sich hierbei um weit mehr als die Hälfte der Fälle im Fallmanagement. Je mehr der Bekanntheitsgrad des Fallmanagements zunimmt, desto mehr Notfälle werden dem Fallmanagement gemeldet.

Die Probleme in der Versorgungslandschaft (insbesondere Platzmangel und Fachkräftemangel) tragen zu diesem Trend ebenfalls bei. Hier ist eine Abmilderung der Problemlage nicht in Sicht und womöglich eine weitere Verschärfung zu erwarten.

Dieses Thema sollte auf allen Handlungsebenen noch mehr Beachtung finden und in Angriff genommen werden. Das Fallmanagement kann hier nur ein Teil der Lösungsfindung sein.

In das Fallmanagement aufgenommene Fälle gestalten sich in jeder Einzelfallkonstellation sehr herausfordernd und immens arbeitsaufwendig.

Über den vorgesehenen Prozessablauf hinaus finden in derartigen Fällen meist mehrere Personenkonferenzen statt.

Auch in den Zeiträumen vor und zwischen den Personenkonferenzen entsteht durch Einrichtungssuchen, aber vor allem durch, stetig zunehmende, Beratungsleistungen ein sehr ressourcenintensiver Aufwand, der so nicht im Basiskonzept abgebildet ist.

Wohnungslosenhilfe:

Auch im Rahmen der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach §§ 67 ff. SGB XII konnte die Arbeitsmethode Fallmanagement weiter etabliert und ausgebaut werden. Seit April 2022 kümmern sich 2 Fallmanager vorwiegend um diesen Personenkreis. Die beiden Fallmanager haben vorher reguläre Fälle der Hilfe nach §§ ff. 67 SGB XII bearbeitet und kennen somit die Besonderheiten der Hilfeempfänger und Einrichtungen, sodass sie dadurch die notwendige Expertise für die komplexeren Fallmanagementfälle aufweisen. In den bisher im Fallmanagement im Bereich der §§ 67 ff. SGB XII bearbeiteten Fällen konnten passgenaue Lösungen gefunden werden. Auch die Schnittstellenproblematik zwischen der Eingliederungshilfe nach den §§ 90 ff. SGB IX und der Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII kann durch die beiden Fallmanager zielgerichtet bearbeitet werden.

Neben der Einzelfallbearbeitung ist ein großer Aufgabenbereich im Fallmanagement die Öffentlichkeitsarbeit und für die beiden Fallmanager bedeutet dies, das Fallmanagement speziell bei dieser Hilfeart in den Einrichtungen bekannt zu machen und das Vertrauen der Hilfeempfänger und

Einrichtungen zu gewinnen. Die Fallmanager nehmen regelmäßig an Kooperationstreffen mit einzelnen Einrichtungen, Fachtagungen und Personenkonferenzen teil. Bei einer großen Einrichtung wurde zudem ein Vortrag über die Arbeitsweise im Fallmanagement und zum Berichtswesen gehalten, welcher sehr gut besucht war. Es ist geplant diesen auch weiteren Einrichtungen anzubieten.

Seit Implementierung des Fallmanagements in der Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII hat sich der Kontakt zu den Einrichtungen verbessert, dadurch ist die Kommunikation zielgerichteter und einfacher geworden. Durch die verfügbaren Ressourcen der Fallmanager können sie schneller reagieren und komplexe Einzelfälle werden schneller adäquat versorgt. Ein Vorteil ist auch, dass kein Sachbearbeitungswechsel stattfindet, wenn sich der Bedarf z.B. von der Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII zur Eingliederungshilfe verändert und somit keine wertvolle Zeit verloren geht. Die Einrichtungen schätzen eine kompetente Beratung und schnelle Bearbeitung insbesondere in diesen komplexen Einzelfällen, deshalb war die Implementierung des Fallmanagements im Bereich der §67er-Hilfe der richtige Schritt, das Übergangsmanagement an dieser Schnittstelle optimal bedienen zu können.

3.3 Beratungsleistungen

Ein besonders wichtiger Teil der Arbeit im Fallmanagement ist die Beratungsleistung bei der ersten Kontaktaufnahme durch das Fallmanagement-Team, unabhängig davon, ob ein Fall schlussendlich in das Fallmanagement aufgenommen wird, oder nicht.

Die Beratung durch das Fallmanagement-Team beinhaltet oftmals auch Leistungen, welche insbesondere in den Zuständigkeitsbereich anderer Leistungsreferate aber auch anderer Rehabilitationsträger fallen.

Im Sinne des Teilhabeplan-/ Gesamtplanverfahrens nach dem SGB IX erfolgt eine Beratung passgenau zum jeweiligen Bedarf der nachfragenden Person, anhand der Durchführung einer Teilhabeplan-Konferenz, gegebenenfalls unter Beteiligung weiterer möglicher Rehabilitationsträger.

3.3.1 Hausintern

Fallabgaben – Fallrückgaben

Ein Teil der Aufnahmen der Fälle in die Arbeitsmethode Fallmanagement erfolgt über Fallabgaben im Haus. Die Mitarbeitenden der Sozialverwaltung senden anhand des Screeningbogens geeignete Fälle zum Fallmanager. Dieser prüft dann die einzelnen Kriterien und entscheidet daraufhin über eine Aufnahme. Erfolgt keine Aufnahme in das Fallmanagement, unterstützt der Fallmanager bei Bedarf die zuständige Sachbearbeitung.

Schulungen

Ein wesentlicher Punkt der Beratungsleistungen im Haus sind die Schulungen der Mitarbeitenden. Mehrmals im Jahr halten die Fallmanager Schulungen ab, die verpflichtend für alle Mitarbeitenden der betroffenen Referate (insbesondere Referat 24 und Referat 25) sind.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Große Bedeutung hat im Fallmanagement intern auch das Zusammenwirken der verschiedenen Leistungs- und Querschnittsreferaten.

Dazu zählen regelmäßig abgehaltene Runde Tische zwischen den Fallmanagern, Vertretern der Fachdienste und Vertretern der Regionalkoordination, sowie ggf. weiterer Schnittstellen (wie dem Rechtsreferat, der Entgeltabteilung und den Leistungsreferaten).

Dies ist bei besonders komplexen Fällen oftmals notwendig, bei denen eine passgenaue Hilfe schwer zu finden ist und teilweise eine akute Notlage vorliegt. Die Gründe hierfür sind vielfältig, sei es, dass ein Verbleib im derzeitigen Setting nicht mehr möglich ist, keine passende Einrichtung einen Platz frei hat, oder der Hilfebedarf derart komplex ist, dass ein individuelles Helpsetting geschaffen werden muss.

Runde Tische finden auch mit externen Teilnehmenden statt. Der Vorteil ist die Vernetzung aller Akteure, das gemeinsame Finden einer, von allen mitgetragenen, Lösung und die schnelle Informationsweitergabe an alle am Fall beteiligten Akteure.

Ein wichtiger fester Bestandteil für das Thema interne Absprache/ Beratung ist die Arbeitsgruppe Fallmanagement.

Diese Arbeitsgruppe besteht aus allen Mitarbeitenden der Arbeitsmethode Fallmanagement, also Mitarbeitende aus der Verwaltung (Fallmanager), dem Fachdienst und der Regionalkoordination.

Ziel dieser Arbeitsgruppe ist der laufende Austausch untereinander, die kollegiale Fallbesprechung, Unterstützung für die Lösungsfindung bei komplexen Fallkonstellationen und damit auch eine einheitliche Bearbeitung der einzelnen Fälle sicherzustellen.

Zusammenarbeit im Team Fallmanagement – Fachdienst

Hier wird eine intensive Zusammenarbeit zwischen dem Fallmanager und dem Fachdienst Erwachsene praktiziert.

Durch die Expertise des Fachdienstes in enger Zusammenarbeit mit dem Fallmanager im Team erfolgt gemäß SGB IX

- eine umfassende Bedarfsermittlung,
- die Festlegung des Teilhabebedarfes,
- eine sehr schnelle Maßnahmenempfehlung und Leistungsentscheidung,
- Beratung.

Die **umfassende Bedarfsermittlung** durch den Fachdienst stellt den Menschen in den Mittelpunkt und betrachtet ihn in seiner gesamten Lebenswelt. So spezifisch wie Beeinträchtigungen, Lebenslagen und Ziele eines Menschen, so individuell sind auch seine Bedarfe. Grundlage und Orientierungshilfe für eine umfassende Bedarfsermittlung ist das bio-psycho-soziale Modell der WHO. Dieses findet sich im neuen Bedarfsermittlungsinstrument für Bayern BIBay wieder.

Zur Ermittlung von Informationen über Beeinträchtigungen und Ressourcen oder zur Entwicklung von Zielen nutzt der Fachdienst für den Reha-Träger geeignete Instrumente sowie Gutachten. Der Fachdienst nimmt regelmäßig eine Einschätzung und Beurteilung des aktuellen

Standes der Bedarfsermittlung vor. Anhand der erhobenen Informationen wird beurteilt, ob weitere Aktivitäten zur Bedarfsermittlung nötig sind oder ob die Informationen zur Festlegung des Teilhabebedarfes ausreichen.

Als Ergebnis der Bewertung ergeben sich zwei Möglichkeiten:

1. Die Informationen reichen nicht aus, um Ziele zu konkretisieren oder anzupassen. Dann müssen weitere Beratungsaktivitäten oder Schritte der Bedarfsermittlung anschließen.
2. Die Informationen reichen aus, den Teilhabebedarf zu beurteilen, um eine Prognose über mögliche Leistungen zur Erreichung der Ziele zu treffen. Der **Teilhabebedarf wird festgelegt**.

Nun erfolgt die Planung, Leistungsentscheidung und -erbringung.

In einer engen Zusammenarbeit zwischen dem Fallmanager und dem Fachdienst wird der beschriebene Prozess der Bedarfsermittlung, Festlegung des Teilhabebedarfes und der Leistungsentscheidung abgestimmt und vorangetrieben.

Ein besonders wichtiger Teil der Arbeit im Fallmanagement ist die **Beratungsleistung** für den Menschen mit Beeinträchtigung oder seinen gesetzlichen Vertreter. Durch die individuelle Bedarfsermittlung und anschließende Leistungsentscheidung wird die Teilhabe des Menschen mit Beeinträchtigung gefördert und bestenfalls sichergestellt. Durch die Fachexpertise des Fachdienstes kann die passgenaue Hilfe ermittelt werden.

Eventuelle Versorgungslücken werden durch die enge Zusammenarbeit zwischen den Fallmanagern und dem Fachdienst über Instrumente des Fallmanagements erfasst und hausintern an die zuständigen Stellen weitergeleitet.

3.3.2 Extern (Leistungsberechtigter und Betroffene; Anbieter)

Einen Teil der Beratungsleistungen betrifft vor allem auch die Beratung in Fallkonstellationen, welche schlussendlich nicht im Fallmanagement aufgenommen werden.

Die Gründe dafür sind vielfältig. Es gibt viele Anfragen an die Fallmanager, welche allgemeiner Natur sind. Dazu gehören Beratungsleistungen zu den Versorgungskatalogen des Bezirks, aber auch Beratungsleistungen zu Angeboten anderer Träger, z.B. der Kranken-, und Pflegekassen. Insbesondere bei der Klärung von Zuständigkeiten und möglichen Ansprüchen stellt sich oftmals heraus, dass der Beratungsbedarf sehr hoch ist, wobei nicht immer alle Fälle der Eingliederungshilfe zugeordnet werden können.

Gewährung individueller Leistungssettings

Das Fallmanagement ist keine andere Art der Leistung, sondern eine andere Arbeitsmethode, um komplexen Fällen entsprechend des SGB IX gerecht zu werden.

Das oft sehr individuelle und komplexe Leistungssetting im Fallmanagement entsteht aus einer Kombination auf Basis mehrerer Standardleistungen, die im Einzelfall mit ergänzenden Leistungen

anderer Leistungsträger speziell abgestimmt und ergänzt werden, um schlussendlich eine bedarfsgerechte und passgenaue Leistung, entsprechend dem rechtlichen Rahmen, zu kreieren, die den individuellen Bedarfen und Ansprüchen der leistungsberechtigten Person gerecht werden.

Umso mehr gewinnt dieser Punkt an Bedeutung in Anbetracht der aktuellen Lage in der Versorgungslandschaft. Die Nachwirkungen der Pandemiezeiten, sowie der ansteigende Fachkräftemangel, die steigenden Energiepreise und die Zunahme der Komplexität der Fälle führen immer mehr dazu, dass bestehende Angebote ihre Plätze kürzen, oder komplette Wohngruppen schließen müssen. Damit werden die Möglichkeiten der Versorgung der leistungsberechtigten Personen immer weniger. Entweder muss der Radius der Suche nach einer geeigneten Versorgung erweitert werden (bei einer mittlerweile deutschlandweiten Problemlage, nicht immer zielführend), oder es müssen andere, individuelle Angebote geschaffen werden, damit eine Versorgung gesichert werden kann.

Wichtige Bausteine sind hier auch die Einzelleistungsvereinbarungen oder die Leistungen im Rahmen des persönlichen Budgets.

4 Fallmanagement als Chance auch für die Sozialverwaltung

Auch innerhalb der Sozialverwaltung bietet die Arbeitsmethode Fallmanagement Vorteile für die Mitarbeitenden. Vor allem hinsichtlich der Thematik des Fachkräftemangels und der Mitarbeiterbindung kann das Konzept Fallmanagement eine Entwicklungsmöglichkeit für den einzelnen Mitarbeitenden darstellen.

Insbesondere konnten folgende Vorteile für den Einzelnen festgestellt werden:

- Größere zeitliche Ressource für den einzelnen Fall
- Persönliche und fachliche Weiterbildung und -entwicklung
- Abbau von Barrieren und besseres Verständnis für die Situation der leistungsberechtigten Person
- Kennenlernen des gesamten Leistungsangebotes
- Aufbau eines umfangreichen Netzwerkes (intern und extern)
- Evaluation und Weiterentwicklung von Prozessen (Zukunft des Arbeitens im SGB IX)
→ Innovationspotenzial

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass das Konzept Fallmanagement die Zielrichtung hat, von Standardprodukten wegzugehen und den Schritt hin zu individuellen Lösungen zu machen, so wie durch das BTHG vorgesehen. Es werden die Vorgaben des Gesetzgebers umgesetzt hinsichtlich Monitorings, Anpassung, Individualität und Qualitätskontrolle.

Auch extern sind diese Vorteile bereits spürbar. Die Beschwerdeanzahl hat seit Etablierung um ca. 1/3 abgenommen.

Beispiel anhand des Referates 25:

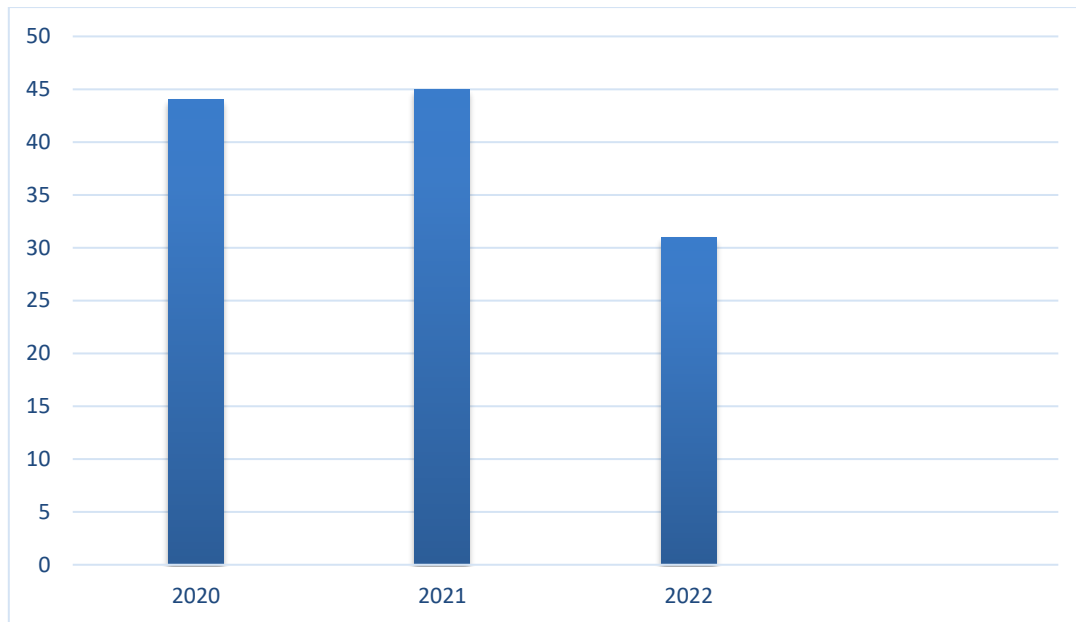


Abbildung 2 Anzahl der Beschwerden im Referat 25

5 Beispielhafte Situationen aus dem Fallmanagement

Zur praxisnahen Darstellung der Arbeit werden Situationen aus Sicht des Fallmanagement-Teams geschildert. Es wurden Beispiele gewählt, welche die Individualität der hilfesuchenden Personen verdeutlichen und zeigen, wie wichtig es ist, ein bedarfsgerechtes und passgenaues Betreuungsangebot zu schaffen.

5.1 Fallbeschreibung A (ohne Teilhabe Arbeit)

Die leistungsberechtigte Person ist ein lebhafter junger Mann mit einer ausgeprägten Autismus-Störung. Aufgrund der erheblichen Beeinträchtigungen sind die Teilhabemöglichkeiten massiv eingeschränkt und es liegt eine Erwerbsunfähigkeit vor. Er ist in jeder Lebenslage auf eine klare und gleichbleibende Struktur und Unterstützung bei allen Verrichtungen des täglichen Lebens angewiesen. Er benötigt ein sicheres Umfeld, innerhalb dem er sich frei bewegen kann.

Diagnosen:

- Frühkindlicher Autismus F84.0
- Kombiniertes Entwicklungsrückstand F83 mit fehlendem Lautspracherwerb
- Intelligenzniveau im Bereich der mittelgradigen Intelligenzminderung
- Tiefgehende und durchgängige soziale Beeinträchtigung
- 2019: Epileptische Anfallsereignisse mit zunehmender Verkürzung der Abstände
- Schwerste neuropsychiatrische Entwicklungsstörungen ohne Ursachenklärungen

Die leistungsberechtigte Person lebte die letzten knapp 12 Jahre in einer Wohneinrichtung für Kinder in Oberbayern in einer geschlossenen Wohngruppe in einem sehr ablenkungsarmen Zimmer. Auch noch, als er altersbedingt in den Zuständigkeitsbereich der Erwachsenenhilfe wechselte.

Die Einrichtung musste kurzfristig nach Anordnung (FQA) wegen Personalmangel 2 Gruppen mit sofortiger Wirkung schließen. Der Wohnheimplatz wurde der leistungsberechtigten Person daher gekündigt.

Trotz immenser deutschlandweiter Bemühungen des Fallmanagements konnte keine Anschlussmöglichkeit in einer geeigneten stationären Maßnahme gefunden werden.

Der Mangel an Einrichtungen für den Personenkreis mit derartigen Diagnosen, aber auch der sich immer stärker auswirkende Fachkräftemangel, erschweren die Suche – nicht nur in diesem Fall – gleichermaßen.

Die Eltern trauten sich eine Rückkehr ins Elternhaus – auch mit breitaufgestellter Unterstützung von außen (ambulant betreutes Wohnen, Freizeitassistenz und ambulante Pflege) nicht zu.

Die belastende Situation wirkte sich zunehmend auf das Verhalten der leistungsberechtigten Person aus und äußerte sich durch massivste selbst- und fremdgefährdende Verhaltensweisen.

Das Fallmanagement bezog daher – den im Rahmen der Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit hergestellten sehr guten Kontakt zum kbo-Isar-Amper-Klinikum, Abteilung für Menschen mit geistiger Behinderung, Autismus und anderen Entwicklungsstörungen – mit ein und bat hier die Fachleute für derartige Diagnosen um Unterstützung.

Es folgte eine Aufnahme in das kbo zur Stabilisierung der Lage der leistungsberechtigten Person. Dies trug zu einer maßgeblichen Deeskalation der Situation bei. Zeitgleich wurde ein innovativer Lösungsansatz entwickelt, der der leistungsberechtigten Person ein ambulantes Wohnsetting ermöglicht.

In einer von einem Pflegedienst angemieteten Wohnung wird die leistungsberechtigte Person künftig 24/7 betreut werden. Dabei wird ein Setting bestehend aus Eingliederungshilfe (ambulant betreutes Wohnen, Freizeitassistenz) und ambulanter Pflege installiert. So kann die leistungsberechtigte Person heimatnah und reizarm in einem sicheren Umfeld leben und erfährt klare und gleichbleibende Strukturen.

Das gewonnene Personal für dieses Setting wurde durch Kennenlern-Hospitationen in der kbo und Unterweisungen zum sicheren Umgang mit Personen mit derartigen Diagnosen durch das Fachpersonal der kbo bestmöglich vorbereitet.

Auch künftig wird es hier eine enge Zusammenarbeit und einen Fachaustausch mit dem kbo geben, der durch das Fallmanagement weiter begleitet und moderiert wird.

Da die Räumlichkeiten es erlauben, ist künftig angedacht eine weitere – sorgfältig ausgewählte und zum Gesamtkonstrukt passende – leistungsberechtigte Person in dieses Setting einziehen zu lassen. So können alle von mannigfaltigen Synergieeffekten, wie u.a. Pooling profitieren.

5.2 Fallbeschreibung B (mit Teilhabe Arbeit)

Die leistungsberechtigte Person ist eine junge Frau mit einer Autismus-Spektrums-Störung. Der Hilfebedarf der leistungsberechtigten Person bezieht sich besonders auf den Bereich der Gestaltung der Tagesstruktur. Im Übrigen wird die leistungsberechtigte Person von den Eltern im gemeinsamen häuslichen Umfeld betreut.

Diagnosen:

- Zwanghafte Verhaltensweise bei frühkindlichem Autismus F84.0
- mit mittelgradiger Intelligenzminderung mit deutlichen Verhaltensstörungen F71.1
- Schwere Depressive Episode F32.2

Die leistungsberechtigte Person hat bis Mitte 2019 in einem Wohnheim gelebt und die Tagesstruktur bestand aus dem Besuch einer Förderstätte.

Seit Ende 2019 wurde die leistungsberechtigte Person im häuslichen Umfeld betreut, besuchte aber weiterhin eine Förderstätte. In dieser Förderstätte wurde aufgrund des hohen Betreuungsbedarfes eine Individualbegleitung installiert, diese befand sich allerdings dauerhaft im Krankenstand, wodurch die leistungsberechtigte Person die Förderstätte seit Anfang Dezember 2022 nicht mehr besuchen durfte.

Der Platz in der Förderstätte wurde allerdings zum 31.03.2023 gekündigt, was auch rechtzeitig bekannt gegeben worden war. Grund hierfür war, dass bei der leistungsberechtigten Person festgestellt wurde, dass sie nicht mehr fähig ist eine Förderstätte zu besuchen, da das Verhalten immer herausfordernder und fremdaggressiver wurde.

Die Familie befand sich seit August 2022 auf der Suche nach einer neuen Tagesstruktur für die junge Frau und wurde dabei auch vom Fallmanagement begleitet und unterstützt.

Seit August 2022 wurden von Seiten der Familie mit Unterstützung des Fallmanagements sieben Einrichtungen und fünf Förderstätten angefragt, welche für das vorliegende Behinderungsbild geeignet waren, leider ohne Erfolg.

Diese Situation hat die Familie, die seit Dezember 2022 die Betreuung der leistungsberechtigten Person übernommen hatte, an ihre Belastungsgrenze geführt. Zur Überbrückung wurde zwar eine Freizeitassistenz und eine Individualbegleitung im häuslichen Umfeld installiert. Diese Übergangslösung fängt aber den Besuch einer ganztags Tagesstruktur in keiner Weise auf.

Einer der Gründe für die erfolglose Suche nach Betreuungsplätzen für die leistungsberechtigte Person war der aktuell vorherrschende Versorgungsmangel, auch hinsichtlich des vorliegenden Behinderungsbildes. Im Nachgang der Corona-Pandemie, des Fachkräftemangels und der steigenden Energiepreise werden aktuell kaum noch neue Betreuungsplätze geschaffen. Die Situation gestaltet sich zum Teil sogar so, dass vorhandene Angebote verschlankt, oder sogar vollständig geschlossen werden.

Diese Situation der Überforderung der Familie und der vergeblichen Suche nach einem geeigneten Betreuungsplatz hat im Rahmen des Fallmanagements zu einem sehr hohen Beratungsaufwand

geführt. Der Fallmanager stand mit der Familie täglich in Kontakt und hat versucht die Situation so gut wie möglich auszuleiten und sich der Sorgen und Nöte der Familie anzunehmen. Dies war auch für die Mitarbeitenden des Sozialverwaltungs nicht immer einfach zu handhaben, denn es konnten lange Zeit keine adäquaten Angebote zur Versorgung gefunden werden.

Schlussendlich hat die Familie einen Platz in einer Einrichtung gefunden, die speziell auf dieses Krankheitsbild ausgerichtet ist. Die leistungsberechtigte Person kann dort ab September 2023 die Tagestruktur besuchen und wird dort individuell und passgenau betreut.

Besonders hervorzuheben ist hier die Beratungs-/ Moderationsleistung des Fallmanagers. Durch den steten, fast täglichen Kontakt konnten die Sorgen und Nöte der Familie aufgefangen werden. Es stand immer ein fester Ansprechpartner zur Verfügung, welcher nach seinen Möglichkeiten weitergeholfen hat.

6 Hinweise für das Versorgungssystem

Dem definierten Ziel des Fallmanagements, passgenaue Hilfen zu gestalten, stehen aktuell Lücken in der Versorgungsregion und der Fachkräftemangel entgegen.

Die Fallmanagements-Teams werden immer wieder mit allgemeinen Problemen der bestehenden Strukturen konfrontiert, die es erschweren, zeitnahe Lösungen zu finden. Die jeweiligen Erkenntnisse und Erfahrungen daraus werden dokumentiert, ausgewertet und an die entsprechenden Stellen im Bezirk weitergeleitet. Nachdem diese Problemlagen im Fallmanagement konzentriert auftreten, kann das Fallmanagement hier einen wertvollen Beitrag leisten und die Verantwortlichen – die unsere soziale Landschaft weiterentwickeln – informativ unterstützen, damit Entscheidungsprozesse auf verschiedenen Ebenen angestoßen und fortgeführt werden können.

7 Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit

Bereits zu Zeiten der Corona bedingten Einschränkungen wurden verschiedenen Wege der Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit beschritten, siehe Bericht aus 2021.

Nachdem ein Großteil der Beschränkungen im Jahr 2022 und schlussendlich alle Beschränkungen im Jahr 2023 aufgehoben wurden, konnte der Fokus wieder vermehrt auf die vor Ort Vorstellung des Konzepts Fallmanagement gelegt werden.

Nach den Corona Lockerungen werden im Rahmen des FM wieder eine Vielzahl an Veranstaltungen wahrgenommen, u.a.:

- Suchthilfetag
- Treffen des Arbeitskreises Forensik
- Treffen des Arbeitskreises Netzwerk Geschlossene
- Fachtag DiAG Sucht- und Wohnungslosenhilfe
- Messe der Landeshauptstadt München (Inklusive Familienbörse)

- Workshop Wohnen, Wohnungslosigkeit und Gemeindepsychiatrie
- Treffen der oberbayrischen Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften (PSAG)
- AG Inobhutnahme zwischen dem Bezirk Oberbayern und den Jugendämtern

Ein zentraler Punkt im Fallmanagementprozess ist noch immer die frühzeitige Einbindung der Bezirksverwaltung in die jeweiligen Fälle. Dies erfordert, dass das Angebot der Bezirksverwaltung insbesondere den leistungsberechtigten Personen und weiteren Stakeholdern bekannt sein muss.

Die nachfragenden Personen finden Zugang zu den Leistungen des Bezirks Oberbayern über die breit gefächerten Beratungssysteme und Informationsplattformen. Dazu zählen unter anderem die Pflegestützpunkte und Vorortberatungen des Bezirks Oberbayern, die Verbände und deren Anbieter, die Sozialpsychiatrischen Dienste, die Interessensvertretungen aber auch die Sozialdienste der Kliniken.

Im Fallmanagement für Erwachsene wurden daher konkrete Anstrengungen unternommen, die Mitarbeitenden der einzelnen Beratungsangebote über die Angebote des Bezirks Oberbayern zu informieren und ihnen mittelbar die Möglichkeit zu geben, dass Sie die interessierten Personen über die Leistungen des Bezirks informieren können.

Für nächstes Jahr ist ein Fachtag Fallmanagement geplant.

In den vergangenen Monaten hat das Projektteam eine Website Fallmanagement aufgebaut, den Flyer aktualisiert sowie für die Fallmanagement-Teams E-Mail-Funktionsadressen und spezielle Rufnummern mit Reihenschaltung eingerichtet. Intern wird derzeit ein Podcast erarbeitet. Geplant ist zudem eine hausinterne Themenwoche. Ferner erfolgte der Versand von Info-Rundschreiben an die Stakeholder.

8 Fazit und Ausblick

Das Fallmanagement ist aufgrund der vorliegenden Erkenntnisse ein geeignetes Instrument für die Bearbeitung bzw. Begleitung von komplexen Problemlagen in den Bereichen Eingliederungshilfe für erwachsene Menschen mit Behinderung und der Wohnungslosenhilfe.

Es ist zu beachten, dass der Aspekt einer (wohnortnahen) Versorgung neben einer frühzeitigen Kenntnisnahme des Hilfebedarfs auch voraussetzt, dass nur dann eine Leistungssteuerung möglich ist, wenn vor Ort Netzwerke und auch eine Vielfalt an Angeboten und Alternativen mit der notwendigen Flexibilität zur Verfügung stehen. Neben professionellen Angeboten gehören hierzu auch nicht-professionelle Hilfen (z. B. Selbsthilfegruppen, Vereine, Ehrenamt).

Daneben ist entscheidend, dass die regelhafte Sachbearbeitung mit der Arbeitsmethode vertraut ist und erkennen kann, wann ein Fall in das Fallmanagement eingespielt werden kann.

Hierzu wurde innerhalb des Referates 25 eine anonyme Umfrage erhoben. Folgende Ergebnisse konnten dabei eruiert werden:

Die Befragung wurde am 17.07.2023 bei der Referatsversammlung des Referats 25 durchgeführt, die Teilnahme war freiwillig.

Teilnehmende: Mitarbeitende des Referats 25

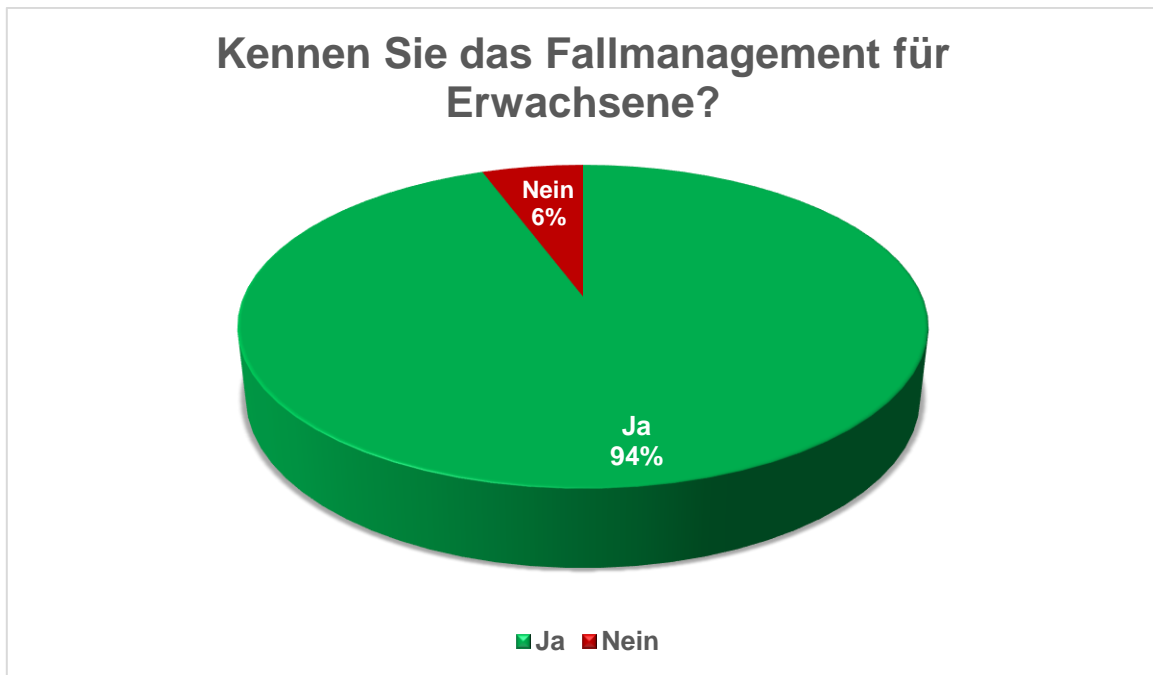


Abbildung 3: Ja: 50, Nein:3 (n=53)

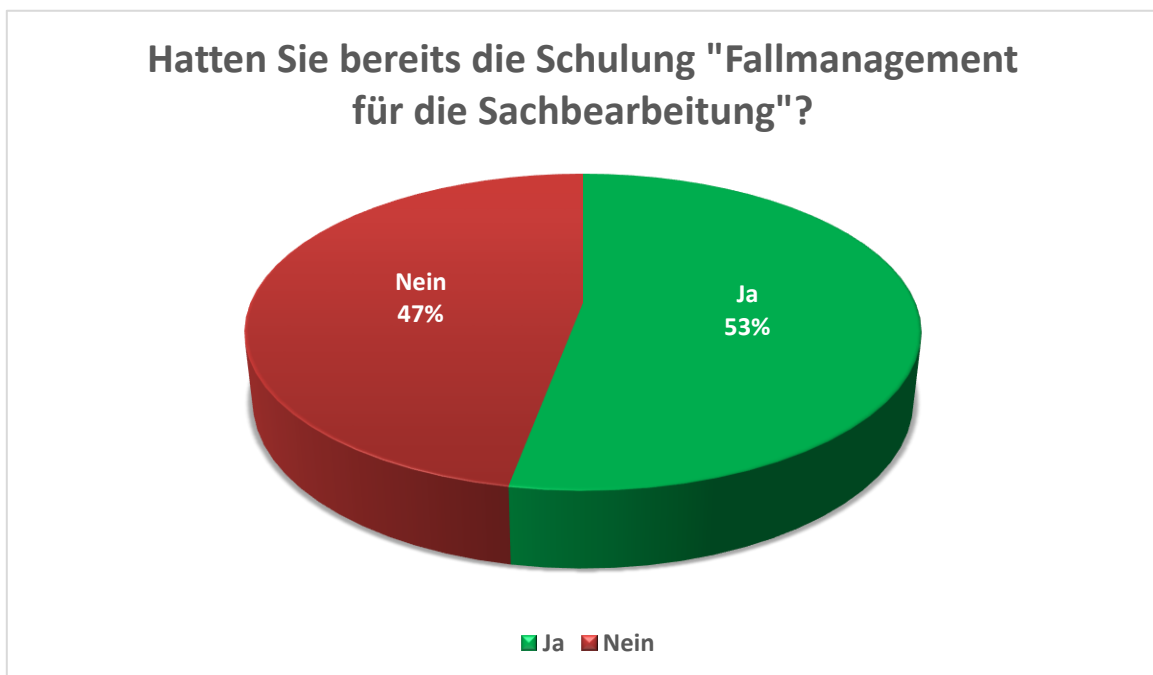


Abbildung 4: Ja: 27, Nein: 26 (n=53)

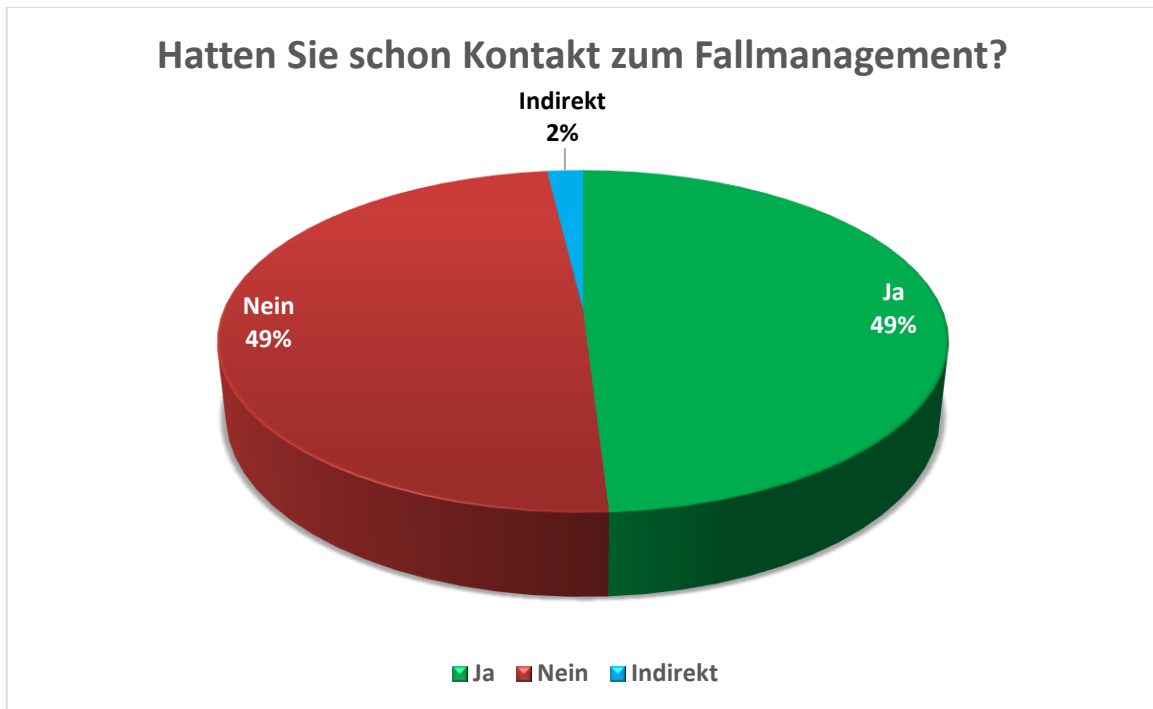


Abbildung 5: Ja: 26, Nein: 26, Indirekt: 1 (n=53)

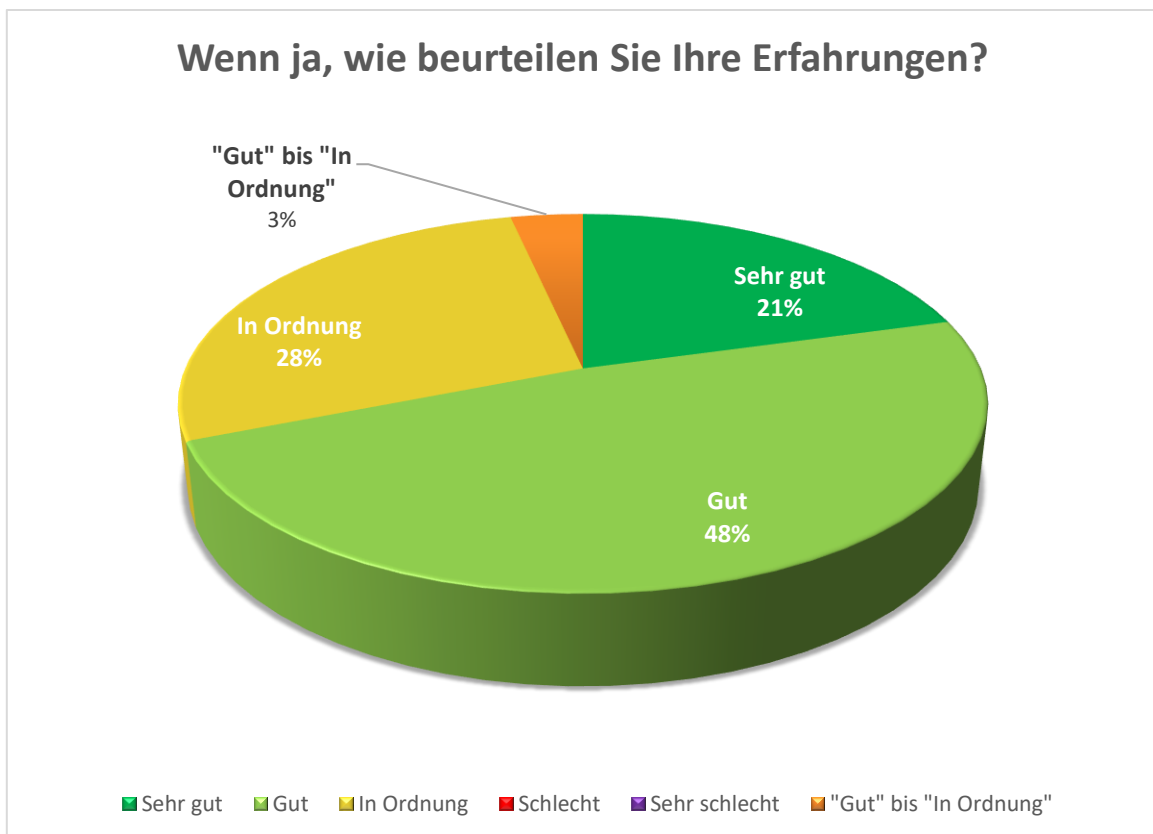


Abbildung 6: Sehr gut: 6, Gut: 14, In Ordnung: 8, „Gut“ bis „In Ordnung“: 1, Schlecht: 0, Sehr schlecht: 0, n=29

Die Umfrage hat gezeigt, dass das Fallmanagement bereits ein gutes Ansehen bei den Mitarbeitenden genießt, aber für die Zukunft ein Fokus auf die Schulungen und interne

Informationsveranstaltungen gelegt werden muss. Dies ist u.a. auch der hohen Fluktuation in der Mitarbeiterschaft der Sozialverwaltung geschuldet. Neue Mitarbeitende müssen zeitnah mit der Arbeitsmethode Fallmanagement vertraut gemacht werden. Regelmäßige Kontakte und Austauschmöglichkeiten sollten Teil der täglichen Arbeit sein.

Die messbaren Auswirkungen in fachlichen und finanziellen Bereichen durch das Fallmanagement können voraussichtlich erst nach fünf bis zehn Jahren einer kontinuierlichen Anwendung und validen Evaluation festgestellt werden, da für ein aussagekräftiges Ergebnis eine nicht unerhebliche Anzahl an abgeschlossenen Fallmanagementfällen benötigt werden.

Für die Evaluation wurde in Zusammenarbeit mit der IT ein auf die Bedürfnisse des Fallmanagements ausgerichtetes eigenes Doku-Tool entwickelt. Damit können alle relevanten Aspekte gut dokumentiert werden.

9 Anlagen

- A Flyer
- B Konzept
- C Zwischenbericht