



public



Führung und Steuerung in der Eingliederungshilfe

Dokumentation zum Zukunftsdialog
am 30.10.2018

Führung und Steuerung in der Eingliederungshilfe: die Einzelfall-, Organisations- und Netzwerkebene

Unter diesem Motto stand der Zukunftsdialog von gfa | public Ende Oktober 2018 in Berlin. Ausgangspunkt für die eintägige Veranstaltung war die komplexe Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) in die Verwaltungspraxis der Bundesländer (und Kommunen) und in den Arbeitsalltag der freien Träger der Wohlfahrtspflege.

Die BTHG-Umsetzung kann als größte Sozialreform der letzten zehn Jahre in der Bundesrepublik angesehen werden: Für das Inkrafttreten des Gesetzes in den Jahren von 2017 bis 2023 hat der Bundesgesetzgeber ein vierstufiges Verfahren vorgesehen, das Auswirkungen auf die maßgeblichen Akteure in der Eingliederungshilfe hat:

1. die Länder mitsamt ihren örtlichen und überörtlichen Trägern der Eingliederungshilfe,
2. die Erbringer von Leistungen in der Eingliederungshilfe und
3. die Menschen mit Behinderung selbst bzw. Ihre Interessenvertretungen und die sie beratenden unabhängigen Netzwerke (ergänzende unabhängige Teilhabeberatung – EUTB).

Sie müssen weitreichenden Veränderungsanforderungen nachkommen.

- **Die Ziele und Orientierungen in der Eingliederungshilfe verschieben sich:** Die Eingliederungshilfe folgt zukünftig nicht mehr dem Fürsorgeprinzip der Sozialhilfe, sondern dem Prinzip der Teilhabe. Ausgangspunkt der individuellen Teilhabeleistungen ist nunmehr der personenzentrierte Bedarf, nicht mehr ein bestehendes Leistungsangebot. Die Eingliederungshilfe stärkt die Möglichkeiten der Leistungsträger, eine intensivere Leistungs- und Qualitätskontrolle gegenüber den Leistungserbringern umzusetzen. Den Menschen mit Behinderung bleibt im Ergebnis mehr vom eigenen Einkommen und Vermögen (und dem der Partnerin bzw. des Partners).
- **Die Kompetenzen werden überprüft bzw. neu zugeschrieben:** Die sachlichen Zuständigkeiten zwischen örtlichen und überörtlichen Trägern der Eingliederungshilfe stehen auf dem Prüfstand und werden mitunter angepasst. Die Aufgaben ändern sich entlang der neuen sachlichen Zuständigkeiten. Die Verantwortung für die fachlichen Eingliederungshilfeleistungen wird grundsätzlich getrennt von derjenigen für die existenzsichernden Leistungen.
- **Die Verfahren ändern sich:** Die Abläufe des Gesamtplan- und das Teilhabeplanverfahrens mitsamt den gesetzgeberischen Anforderungen an die Beteiligung der behinderten Menschen, die Dokumentation, die Instrumente und die Form wandeln sich erheblich.

Ende des Jahres 2016 hat gfa | public auf der Grundlage des damaligen BTHG-Gesetzesentwurfs eine strategische Analyse vorgenommen. Darin wurden die Auswirkungen der Veränderungen der BTHG-Anforderungen an den Prozess der Einzelfallhilfe und die resultierenden mutmaßlichen Konsequenzen für die Beziehungen zwischen Leistungsträgern, Leistungserbringern und den Menschen mit Behinderung als den Leistungsberechtigten in den Blick genommen.¹

Zwei Konzepte kamen dabei zum Einsatz:

- das sozialrechtliche Dreieck und
- das Case-Managementmodell (gemäß der Deutschen Gesellschaft für Care und Case-Management) mit seinen drei Ebenen.

Die Träger der Eingliederungshilfe in der Bundesrepublik setzen derzeit die größte Sozialreform der letzten zehn Jahre um.

Die Umsetzung des BTHG hat weitreichende strategische Konsequenzen für alle Beziehungen innerhalb des sozialstaatlichen Dreiecks.

¹ König, M. Wolf, B., 2017, „Steuerung in der Behindertenhilfe. Das Bundesteilhabegesetz und seine Folgen“, in: Sozialhilfe und Sozialpolitik, hrsg. vom Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

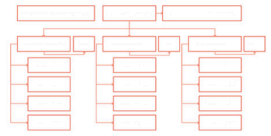
1. Ebene: Einzelfall

Kernprozess, Systematik des Einzelfalls; ausgeführt durch Fachkräfte in der Sachbearbeitung und Hilfeplanung, abgestimmt mit leistungsberechtigten Personen



2. Ebene: Organisation

Gesamtheit aller Kern-, Stütz und Steuerungsprozesse, fallübergreifend und organisationsbezogen



3. Ebene: Netzwerk

Stütz- und Steuerungsprozesse, fallübergreifend, einrichtungsspezifisch und -übergreifend; Zusammenarbeit zwischen Leistungsträger und [in-]formellem Netzwerk



Abb. 1: Die drei Ebenen im Case-Managementmodell (gem. der Deutschen Gesellschaft für Care und Case-Management)

Das Ergebnis der vorgenommenen strategischen Analyse lässt sich auf folgende fünf Thesen verdichten:

1. Die Träger der Eingliederungshilfe intensivieren die Fallsteuerung.
2. Die Träger der Eingliederungshilfe intensivieren die Kontrollen und Sanktionierungen der Leistungserbringer.
3. Bei den Leistungserbringern nimmt die Angebotsdichte zu.
4. Mittel- bis langfristig ist bundesweit eine Angleichung der Leistungen und Kosten zu erwarten.
5. Der Umgang mit finanzieller Unsicherheit ist für die Träger der Eingliederungshilfe unumgänglich.

Strategische Kernthesen gemäß der Analyse von gfa | public (2016).

Vorträge und Diskussionen

Ansatz des Zukunftsdialogs „Steuerung in der Eingliederungshilfe“ von gfa | public war der Abgleich der vorausschauenden strategischen Analyse im vierten Quartal des Jahres 2016 mit der aktuellen Umsetzungspraxis von Verwaltungen und Leistungserbringern im vierten Quartal des Jahres 2018.

Drei Vorträge gliederten den Zukunftsdialog **Führung und Steuerung in der Eingliederungshilfe – die Einzelfall-, Organisations- und Netzwerkebene**. Sie folgten der Strukturierung von Einzelfall-, Organisations- und Netzwerkebene (Abb. 1). Wir dokumentieren im Folgenden die inhaltlichen Schwerpunkte der Vorträge sowie die Themen der sich jeweils anschließenden gemeinsamen Diskussionen.

Vortrag 1 – Perspektive Einzelfall: Erfahrungen aus der Fallsteuerung und dem Qualitätsmanagement in der Berliner Eingliederungshilfe

Eingeleitet wurde der Zukunftsdialog durch den Vortrag von **Dr. Michael Schlese**, Leiter des Sozialamts im Bezirksamt Mitte von Berlin.

Die Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales (SenIAS) hat für das Land Berlin von gfa | public 2017/2018 eine umfängliche Analyse zur zukünftigen Struktur in der Eingliederungshilfe durchführen lassen.²

² Der Endbericht wurde Ende März 2018 fertig gestellt und ist hier zu finden: https://www.gfa-public.de/wp-content/uploads/2018/04/SenIAS_Endbericht_Struktur_EGH_2018-03-22_final.pdf, Stand: 05.11.2018.

Unter anderem basierend auf diesen Ergebnissen hat die SenIAS ein Eckpunktepapier herausgebracht, das auf der Ebene der Bezirke eine Zusammenführung der Eingliederungshilfe in insgesamt vier Ämtern für Teilhabe vorsieht.

Bei der Umsetzung der neuen Trägerstruktur und des BTHG insgesamt „**stehen wir genauso wie die meisten am Anfang**“ schätzte Dr. Schlese den aktuellen Stand ein. Er berichtete über eine große Unsicherheit der Verwaltungsbeschäftigten, was die zukünftige Eingliederungshilfe angeht. Klar sei allen, dass sich die Arbeit der in der Eingliederungshilfe zuständigen Mitarbeitenden grundlegend ändern werde. Eine deutliche Intensivierung sieht er in der Fallsteuerung; dies formuliert auch die erste These aus der strategischen Analyse von gfa | public.

Das Fallmanagement arbeitet derzeit mit einem Fallschlüssel von 1 zu 140. Laut Dr. Schlese sollte ein effektiver zukünftiger Zielwert bei einem Fallschlüssel in der Eingliederungshilfe bei 1 zu 50 liegen: „**Wir müssten unser Personal verdoppeln, um einen sinnvollen Fallschlüssel zu haben.**“ Es sei noch nicht genau klar, wie die Aufgaben der Einzelfallhilfe in Berlin zukünftig koordiniert und welche Akteure welche Rolle dabei spielen würden. In jedem Fall seien interdisziplinäre Teams nötig, damit in der komplexen Bedarfsermittlung und in den Teilhabeplanverfahren adäquate Ziele definiert und nachgehalten werden könnten. Im Sozialamt des Bezirks Mitte sei ein interdisziplinär zusammengesetztes Modellteam eingerichtet worden, um die Ergebnisse dieser Zusammenarbeit in die zukünftige Gestaltung der Einzelfallhilfe einfließen zu lassen.

Die operative Eingliederungshilfe in Berlin liegt in der Umsetzungsverantwortung der Bezirke. Hier gibt es bislang kein einheitliches Controllingssystem. Im Fokus des Fallcontrollings des Sozialamts des Bezirks Mitte stehen drei Bereiche:

- 1 Zugewanderte**
- 2 Grundsicherung im Alter**
- 3 Hilfe zur Pflege und Eingliederungshilfe**

Dr. Schlese führte aus, dass im Fachcontrolling und Fallmanagement bisher die Sozialstruktur im Fokus gestanden habe. In Frage stehe jetzt, ob diese Fokussierung zukünftig nützlich für die Steuerung des Einzelfalls sein werde. Er sieht die konkrete Ziel- und Leistungsplanung sowie die Evaluierung der Zielerreichung nach dem Case-Management-Modell als entscheidende Elemente zur Steuerung im Fallmanagement.

Auch die zweite These aus der strategischen Analyse von gfa | public, dass die Träger die Kontrollen und Sanktionierungen der Leistungserbringer intensivieren werden, könnte sich bewahrheiten. Herr Dr. Schlese führte aus, dass es bislang bei etwa 20.000 Fällen nur 16 Überprüfungen gegeben habe, was sich in Zukunft aber ändern dürfte. Neben der stärkeren Einzelfallsteuerung durch das Fallmanagement, unterstützt durch das Controlling, werde sich auch die Zusammenarbeit zwischen Trägern der Eingliederungshilfe und den Leistungserbringern intensivieren. Diese Entwicklung nähmen die Leistungserbringer bereits jetzt wahr.

In der regen Diskussion betonte Dr. Schlese, dass die Eingliederungshilfe bei weitem nicht so von Leistungsmissbrauch betroffen sei wie etwa die Hilfe zur Pflege. Besonders deutlich wurde, wie relevant die Beziehungen zwischen den Trägern der Eingliederungshilfe und den Leistungserbringern für eine reibungslose, funktionierende Eingliederungshilfe sind. Dieser Aspekt wird mit dem BTHG nochmal verstärkt.

Die Teamzusammensetzung und die faktischen Fallschlüssel sind zwei zentrale Erfolgsfaktoren auf der Einzelfallebene.

Es scheint sich zu bewahrheiten, dass Kontrollen und Sanktionierungen der Leistungserbringer intensiviert werden.

Das Sozialamt Mitte erprobt in einem laufenden Modellprojekt, wie ein verbindliches und einheitliches System der EGH für Berlin aussehen kann.

Zentrales Diskussionsthema war die Rollenklärung der einzelnen Akteure in der zukünftigen Ausgestaltung der Eingliederungshilfe in Berlin. Eine solche Rollenklärung ist auch in den anderen Bundesländern relevant und wird von allen Beteiligten im Zukunftsdialog thematisiert. Im Kern geht es nach Ansicht von Dr. Schlese um die Frage, wie Leistungen zur Eingliederungshilfe aus einer Hand, bedarfsgerecht, wirtschaftlich und qualitativ hochwertig angeboten werden können. In Berlin sei noch nichts final entschieden, aber einige Eckpunkte seien festgelegt: Um Leistungen zur Eingliederungshilfe aus einer Hand gewährleisten zu können, sollten in den Teams der Berliner Teilhabeämter zukünftig alle relevanten Professionen vertreten sein. Zunächst sollten die beteiligten Funktionsgruppen eng miteinander kommunizieren, um dann auf Grundlage angemessener praktischer Erfahrungen zu bestimmen, welche Rollen und Abgrenzungen sinnvoll und möglich seien und welche Aktivitäten im Fallmanagement in welcher Reihenfolge durchgeführt werden sollten. Es müsse dazu eine proaktive Zusammenarbeit aller Beteiligten geben.

Dr. Schlese ging auch auf die aktuellen Erfahrungen im laufenden Modellprojekt der multiprofessionellen Teams im Sozialamt Mitte von Berlin ein: Die operative Einzelfallhilfe sei zurzeit noch alphabetisch geordnet, solle zukünftig aber sozialraumorientiert oder nach Hilfearten sortiert gestaltet werden. Dafür müsse der Informationsstand der Fallmanager verbessert werden, die gleichzeitig von bestimmten Aufgaben, wie etwa von Rechnungsanweisungen und -prüfungen, entlastet werden sollten. Die ICF-basierte Beurteilung solle zukünftig durch die neuen Teilhabeämter erfolgen. Hier könne die neue Funktion „Caremanagerin/Caremanager“ eingerichtet werden. Ihnen komme die Rolle zu, die Übersicht über die relevanten Leistungserbringer in vielfältigen Fallkonstellationen zu behalten und Empfehlungen bezüglich der Auswahl und Einbeziehung auszusprechen. Für die Koordination erwarteten die Träger der Eingliederungshilfe von den Leistungserbringern, dass die relevanten Personen einbezogen werden. Dr. Schlese plädierte abschließend für „ein verbindliches, einheitliches System, an das sich alle halten.“

Vortrag 2 – Perspektive Organisation:

Fachliche Führung und Steuerung im LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe

Der zweite Vortrag von Jürgen Kockmann, Leiter des Inklusionsamts Soziale Teilhabe im Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL), widmete sich der Organisationsperspektive und fokussierte auf die Weiterentwicklung der fachlichen Führung und Steuerung des LWL als überörtlichem Träger der Eingliederungshilfe. Das Konzept zur fachlichen Führung und Steuerung hat der LWL gemeinsam mit gfa | public entwickelt.

Jürgen Kockmann gab mit Zahlen, Daten und Fakten zunächst einen Überblick über den LWL: In der Eingliederungshilfe betreut der LWL etwa 853.000 anerkannt schwerbehinderte Menschen, das entspricht etwas mehr als 10 % der Menschen, die in der betreuten Region leben. Wie sein Vorredner stellte er fest, dass sich sein Vortrag hauptsächlich mit der ersten These aus der strategischen Analyse von gfa | public 2017/2018 beschäftige: Dass die Träger die Fallsteuerung tatsächlich intensivieren, werde unter anderem durch die neue Organisationsstruktur der LWL-Eingliederungshilfe deutlich. Das LWL habe eigene Organisationseinheiten für die Regionen Nord, Ost, Mitte und Süd aufgestellt, um der Sozialraumorientierung gerechter zu werden. Diese regionale aufbauorganisatorische Strukturierung spiegelt sich auch in den LWL-Querschnittsabteilungen wider.

Nach dem BTHG dürfe es pro Bundesland nur ein gültiges Bedarfsermittlungsinstrument geben. Der LWL hat sich daher mit dem zweiten überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe in Nordrhein-Westfalen, dem Landschaftsverband Rheinland, abgestimmt und gemeinsam das Bedarfsermittlungsinstrument BEI_NRW entwickelt. Der LWL integriere dieses Instrument in sein zuvor entwickeltes Teilhabeplanverfahren, das in sechs der 27 Gebietskörperschaften des LWL im Rahmen eines Pilotprojekts getestet und evaluiert worden sei. Der Evaluationsbericht zeige, dass das Verfahren den gesetzlichen, modernen Anforderungen gerecht werde und wirtschaftlich sei. Im nächsten Schritt werde sich der LWL auf das Ausrollen des Teilhabeplanverfahrens konzentrieren.

Grundprinzipien der EGH im LWL Inklusionsamt Soziale Teilhabe: Sozialraumorientierung und regionale Vergleiche.

Anschließend stellte Jürgen Kockmann das gemeinsam mit gfa | public entwickelte Konzept zur fachlichen Führung und Steuerung vor. Zwei Grundprinzipien bestimmen die Steuerung: die Sozialraumorientierung sowie ein besonderes Augenmerk auf den Vergleich von Kennzahlen zwischen den verschiedenen Regionen. Ziel der Steuerung ist ein organisationales Lernen, um kontinuierliche Verbesserungen herbeizuführen. Dazu werden ein Steuerungskreislauf und drei zentrale Steuerungsformate (Leitungs-, Regions- und Gruppenrunde) etabliert.

Um eine optimale Zielerreichung in der Eingliederungshilfe aufzusetzen, sei aber neben der dargestellten Steuerung auch die fachliche Führung essentiell, so Herr Kockmann. Diese diene dazu, über eine hohe Prozessqualität eine hohe Ergebnisqualität zu erzielen. Die fachliche Führung beinhalte im LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe sowohl Personal- als auch Organisationsentwicklung. *„Es ist mir wichtig zu betonen, dass die fachliche Führung nicht nach ‚Schema F‘ gemacht wird, sondern dass immer auch wachsam auf Risiken geschaut wird.“*

Die Organisationssteuerung in der EGH des LWL Inklusionsamts Soziale Teilhabe basiert auf kennzahlengestützter Steuerung (in Steuerungsformaten) und fachlicher Führung (in der Linie).

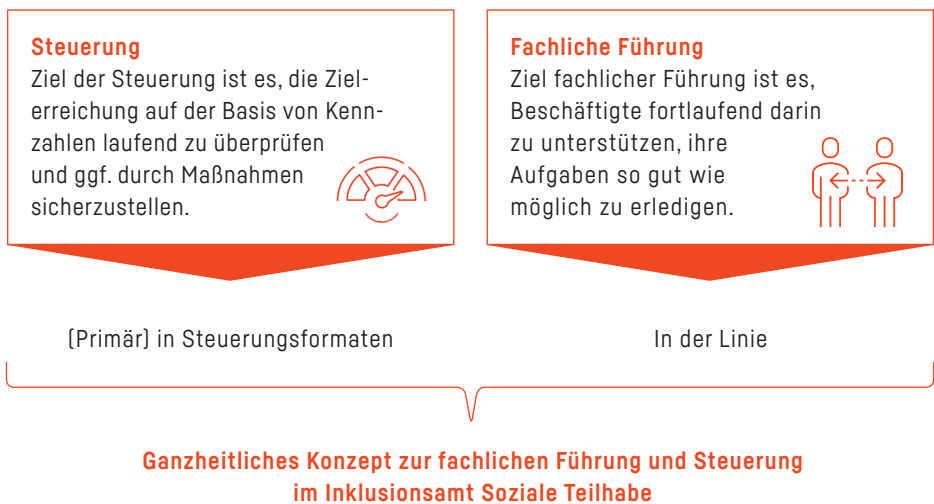


Abb. 2: Zwei Säulen im Konzept zur fachlichen Führung und Steuerung der LWL-Eingliederungshilfe

Auf Nachfrage erläuterte Jürgen Kockmann weitere Zahlen und Fakten zum LWL: Im LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe arbeiten etwa 600 Beschäftigte auf 430 Vollzeitäquivalenten, davon etwa 150 nicht in der Einzelfallhilfe. Etwa 1,2–1,4 % des Budgets des LWL-Inklusionsamtes Soziale Teilhabe fließen in die reine Verwaltung. Es gibt etwa 45 Beschäftigte in Führungspositionen, das heißt, dass seit der Umstrukturierung nach Regionen die Führungsspannen, die nun zwischen 1:10 bis 1:15 liegen, deutlich handhabbarer geworden sind. In der Einzelfallhilfe gibt es mit den

Hilfeplanenden eine Funktionsgruppe des gehobenen Dienstes, die insbesondere für die Bedarfsermittlung und Zieldefinitionen zuständig ist: „BTHG-konform zu arbeiten nimmt mehr Zeit in Anspruch als unsere frühere Vorgehensweise“, resümierte Jürgen Kockmann. Hausbesuche gebe es dabei kaum – die Leistungsberechtigten kämen vielmehr in spezifische Zentren in den jeweiligen Regionen. Die Bewilligungszeiträume lägen beim LWL in der Regel zwischen eineinhalb und fünf Jahren. An Regionalplanungskonferenzen nähmen die wichtigsten Leistungserbringer teil.

Vortrag 3 – Perspektive Netzwerk: Qualitätsgewährleistung in der Eingliederungshilfe. Einsichten von Seiten eines Leistungserbringers

Den Dritten und finalen Vortrag hielt Herr Kalle Krott, Fachliche Leitung der ZIK – zuhause im Kiez gGmbH aus Berlin, und rundete damit die Veranstaltung als Vertreter der Leistungserbringer ab.

Die ZIK wurde 1989 an der Schnittstelle von AIDS, Wohnungslosenhilfe, Suchthilfe und Menschen mit psychiatrischen Beeinträchtigungen gegründet. Für diese Leistungsberechtigten bietet die ZIK ein vielseitiges Spektrum an Angeboten und kümmert sich auch um Fragen der Wohnsituation. Mittlerweile stehen insbesondere Menschen mit Mehrfachbehinderungen im Fokus der ZIK. „Es ist wichtig, dass die Menschen zunächst eine Unterkunft haben, bevor andere Problemlagen angegangen werden können“, so Kalle Krott. Hierfür müssten adäquate Lösungen erst entwickelt werden, beispielsweise Pflegeapartments, um bedarfsgerechte Wohnsituationen für Menschen herzustellen, die (noch) nicht gut in die Tages- und Sozialstruktur eines klassischen Pflegeheims mit Seniorinnen und Senioren passen.

Die ZIK arbeitet überregional und mit multiprofessionellen Teams. Kalle Krott betonte die Bedeutung der bezirksübergreifenden Arbeit in Berlin, um adäquate Lösungen in der Eingliederungshilfe zu finden: „Für besonders stigmatisierte Personengruppen sind gesamtstädtische Lösungen in Berlin nötig.“ Die ZIK sei in Netzwerken organisiert, um die bestmögliche Teilhabe der betreuten Menschen zu gewährleisten. Die Qualität der Arbeit in der Eingliederungshilfe lebe durch Netzwerke und Strukturen, auf Kiezebene und übergreifend gebe es bereits gewachsene Kooperationsbeziehungen in Berlin. Wie sich die Umsetzung des BTHG auf diese Strukturen auswirke, sei derzeit noch unklar.

Multiprofessionelle Teams haben sich auch nach der Erfahrung von Kalle Krott als besonders erfolgreich in der Umsetzung von Teilhabe in der Eingliederungshilfe herausgestellt. Allerdings werde die Personalakquise zunehmend schwieriger; dabei komme es jedoch auf die gesamte Prozesskette im Personalmanagement an. Als besonderes effektiv in der Burnout-Prävention und der Mitarbeitendenbindung bewertete er flexible Arbeitszeitmodelle und Sabbaticals.

Ans Ende seines Vortrags stellte Kalle Krott die Themen, die das ZIK im Hinblick auf die Umsetzung des BTHG beschäftigen. Er betonte die Bedeutung der überbezirklichen Netzwerkarbeit und Kooperation, die erhalten bleiben müsse. Aus seiner Sicht ist die Rolle der Leistungserbringer in der Bedarfsermittlung bzw. im Gesamtplanverfahren noch nicht hinreichend geklärt. In der anschließenden Diskussion verwies Jürgen Kockmann auf die aktive Rolle der Leistungserbringer im Hilfeplanverfahren im LWL.

Multiprofessionelle Teams haben sich als besonders erfolgreich in der Umsetzung von Teilhabe in der EGH herausgestellt.

Übergreifende Diskussionspunkte

In allen Diskussionen werden einige zentrale Themen immer wieder angesprochen:

Ein dringendes Thema ist die Gewinnung von adäquatem Personal und der zunehmende **Fachkräftemangel**. Nicht nur die Träger der Eingliederungshilfe sondern auch die Leistungserbringer könnten die Auswirkungen spüren. Neben der Rekrutierung rücken daher die Mitarbeitendenbindung und -zufriedenheit immer mehr in den Mittelpunkt der Personalstrategie.

Zukunftsthemen in der EGH sind der Fachkräftemangel und die Digitalisierung.

Großes Interesse gab es unter den Teilnehmenden in Bezug auf die Digitalisierung und die Einführung der **eAkte**, die gesetzlich verpflichtend geregelt ist. Sie soll gleichzeitig eine Arbeitserleichterung darstellen und die Prozesse effizienter gestalten. Jürgen Kockmann hat die Erfahrung gemacht, **„dass sich die eAkte ausgesprochen bewährt hat.“** Im LWL sei sie 2012 eingeführt worden und nun nicht mehr aus der Organisation wegzudenken. Auch gfa | public bestätigte den positiven Effekt der eAkte aus Projekten, die sich mit der Einführung der eAkte bei Kunden aus der Verwaltung beschäftigen. Den zentralen Erfolgsfaktor sieht gfa | public **bei der Einführung der eAkte darin, das Projekt selbst als Anlass für eine personelle Organisationsentwicklung zu nutzen** – und nicht allein als technische Neuerung aufzusetzen.

Auf die persönlichen Bedarfe der Leistungsberechtigten muss nach BTHG in Zukunft der Fokus gelegt werden – ein Anspruch, dem alle Akteure gerecht werden müssen. Die Idee, dass sich die Beschäftigten in der Hilfeplanung dafür intensiver mit den Leistungsberechtigten vor Ort beschäftigen müssen, fand unter den Teilnehmenden große Zustimmung. Durch Quartier- und Vor-Ort-Besuche könne sich zudem das dort geplante und angebotene Leistungsspektrum verbessern und bedarfsgerechter werden. Darin wiederum liege die Chance, die Tätigkeit der Hilfeplaner/innen interessanter und lebensnäher zu gestalten und die Attraktivität eines anspruchsvollen Berufs zu erhöhen.

Durch die Umsetzung des BTHG wird es komplexe Änderungen in der Eingliederungshilfe geben. Die Leistungen sollen nicht nur aus einer Hand und unter starker Einbindung der Leistungsberechtigten gewährt werden, sondern die Bedarfe und Leistungen zudem effizient und wirtschaftlich erhoben und umgesetzt werden. Um die hohe Qualität und Nachhaltigkeit der Leistungen zu gewährleisten, benötigen alle Akteursgruppen **angemessene Controlling-Systeme und Qualitätsmanagementansätze**. Das LWL-Inklusionsamt Soziale Teilhabe ist mehrere Schritte in diese Richtung bereits gegangen. Auch in Berlin gibt es Pläne, ein angemessenes integriertes Finanz- und Fachcontrolling einzuführen. Die große Herausforderung wird in der Komplexität der zukünftigen Prozesse in der Eingliederungshilfe gesehen.

Weiterarbeit mit den Ergebnissen des Zukunftsdialoges

Fortführung der gelungenen Veranstaltung im Jahr 2019 gewünscht.

„Das war seit langem eine Veranstaltung zur Eingliederungshilfe, bei der jedes Wort von Anfang bis Ende hörens Wert war“, resümierte Dr. Michael Schlese. Von Seiten der Teilnehmenden wurde der Wunsch nach Fortführung im nächsten Jahr laut, um Fortschritte und Entwicklung der Umsetzung in ähnlicher Runde zu thematisieren. Der Zukunftsdialog zur Eingliederungshilfe hat praktische Lösungen thematisiert, offene Fragen aufgeworfen und vor allem die Teilnehmenden für verschiedene Perspektiven sensibilisiert: zwischen den Bundesländern, zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern und zwischen den verschiedenen Ebenen des Case-Managements.

Wir bedanken uns ganz herzlich bei allen Teilnehmenden. Durch Ihre konstruktiven Diskussionen, Ihre kritische Reflexion und durch das Einbringen praktischer Erfahrungen haben wir gemeinsam einen intensiven Zukunftsdialog erlebt. Die Idee des Formats, das von guten Beispielen und dem Austausch darüber lebt, ist an beiden Tagen aufgegangen. Wir freuen uns, den begonnenen Dialog mit Ihnen mit gleicher Intensität und gemeinsamem Engagement fortzuführen.

Ihre Ansprechperson bei gfa | public

Dr. Florian Niedlich (Geschäftsführer)

fon +49.30.398 20 53 10

mobil +49.170.92 78 058

mail fn@gfa-public.de

www.gfa-public.de