

KVJS-Forschungsvorhaben Wirkungsanalyse des Fallmanagements in der Eingliederungshilfe (WiFEin)

Überblick und zentrale Ergebnisse

1. Ausgangslage und Zielsetzung

Die Eingliederungshilfe ist nach wie vor einer der expandierenden Bereiche der Sozialhilfe. Ende 2011 haben 61.700 Menschen mit Behinderung in Baden-Württemberg Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Sozialgesetzbuch Zwölf (Sozialhilfe) mit einem Volumen von 1,34 Mrd. € in Anspruch genommen. Pro Jahr kommen fast 2.000 neue Leistungsempfänger hinzu, was wiederum weitere Ausgabensteigerungen mit sich bringt. Gesteuert werden entsprechende Einzelfälle über das Fallmanagement (FM).

In der Praxis werden mit dem FM zumeist fachliche und politische Ziele verfolgt. FM soll zum Beispiel die aktive Beteiligung des Menschen mit Behinderung gewährleisten, Hinweise zur Weiterentwicklung der Leistungsangebote und der Strukturen liefern, die Qualität der Leistungserbringung sichern und einen effektiven und effizienten Einsatz finanzieller Ressourcen ermöglichen. Nicht zuletzt vor dem Hintergrund der UN-Behindertenrechtskonvention gewinnt das FM auch als Steuerungsinstrument zur Förderung von Inklusion zunehmend an Bedeutung.

In Baden-Württemberg wird FM in allen 44 Stadt- und Landkreisen in der Eingliederungshilfe umgesetzt. Eine landesweite Umfrage im Rahmen des Forschungsvorhabens zeigte jedoch, dass es deutliche Unterschiede beispielsweise in Hinblick auf Konzepte, Strukturen, Qualifikation und Erfahrung der Fallmanager/-innen oder bei Verfahren und Abläufen gibt. Dies ist das Ergebnis einer landesweiten Befragung, die vom KVJS und der Katholischen Hochschule Mainz 2012 durchgeführt worden ist.

Der KVJS möchte den weiteren fachlichen Entwicklungsprozess anregen und unterstützen. Er hat deshalb das Forschungsvorhaben „Wirkungsanalyse des Fallmanagements in der Eingliederungshilfe (WiFEin)“ initiiert. Damit erhalten die Kreise wissenschaftlich fundierte und praxisgestützte Hinweise zu relevanten Wirkfaktoren und Wirkmechanismen des FM. Die Forschungsergebnisse sollen insbesondere dazu beitragen, Organisation und Verfahrensweisen des FM unter Berücksichtigung regionalspezifischer Bedingungen effektiv und effizient zu gestalten, Aufwand und Ergebnis in Relation zu setzen sowie Dokumentation und Evaluation so zu gestalten, dass sozialpolitische Ziele und Entscheidungen fundiert begründet werden können.

2. Umsetzung des Forschungsvorhabens

Forschungsteam

Das Forschungsvorhaben wurde zwischen 01.12.2010 und 31.03.2013 von einem Forschungsteam der Katholischen Hochschule Mainz unter Leitung von Professor Dr. Peter Löcherbach und Prof. Dr. Thomas Hermsen, durchgeführt. Wissenschaftliche Mitarbeiter waren Dipl. Psych. Jens Arnold und Dr. Michael Monzer.

Fokus auf ausgewählte Regionen

Im Rahmen des Forschungsvorhabens wurden die Umsetzung und die Wirkung des FM in sechs ausgewählten Regionen Baden-Württembergs untersucht und verglichen. Diese Vorgehensweise ermöglichte differenzierte methodische Zugänge und Analysen im Rahmen einer relativ breit angelegten Fragestellung (siehe Nr. 3.). Weil das FM in den Kreisen unterschiedlich umgesetzt wird, musste sichergestellt sein, dass in der Bestandserhebung die verschiedenen Konzeptionsformen und Implementierungsgrade abgebildet werden. Nur so war es möglich, Aussagen darüber zu treffen, welche Ansätze in der Umsetzung besonders wirkungsvoll sind. Die Auswahl der am Forschungsvorhaben beteiligten Stadt- und Landkreise berücksichtigt dieses Erfordernis. Sie erfolgte im Wesentlichen aufgrund folgender Kriterien:

- Tatsächliche Implementierungsgrade des FM in den Regionen, bestimmt anhand von übergreifenden Fachkriterien
- Konzeptionelle Umsetzung des FM
- Regionale und infrastrukturelle Aspekte

Am Forschungsprojekt waren schließlich sechs der 44 Stadt- und Landkreise beteiligt: Die Landeshauptstadt Stuttgart, der Alb-Donau-Kreis, der Enzkreis sowie die Landkreise Böblingen, Emmendingen und Konstanz.

3. Fragestellung und Vorgehensweise

Das Forschungsvorhaben konzentriert sich im Wesentlichen auf drei Fragestellungen:

Wie wird das Fallmanagement in Baden-Württemberg umgesetzt?

Im Vordergrund stand die Analyse der **Strukturqualität** des in den Modellkreisen praktizierten FM. Es geht in diesem Zusammenhang unter anderem um Organisationsstruktur, Konzeption des FM, Qualifikation und Fortbildung, bestehende Standards zu Planung, Dokumentation und Leistungssteuerung.

Ebenso wurde auch die **Prozessqualität** untersucht. Der Blick richtete sich hier auf Fragen zur Kooperation und Partizipation mit den Leistungsberechtigten und Leistungserbringern, der Bedarfsfeststellung und Gesamtplanung, der Beratungsqualität und der Fallsteuerung.

Was bewirkt das Fallmanagement?

Im Rahmen der Analyse der **Ergebnisqualität** wurde die Zufriedenheit der Leistungsberechtigten und der Leistungserbringer mit dem FM untersucht. Gefragt wurde insbesondere nach der Teilhabequalität, dem Zielerreichungsgrad, dem Abbau von Problemlagen, der Ressourcenförderung sowie nach der Veränderung des Interventionsbedarfs im Hilfeprozess.

Ferner wurde hier eine **Analyse der Effektivität**, das heißt der konkreten Nutzenerreichung sowie der Effizienz, also der Kosten-Nutzen-Relation des FM durchgeführt.

Kann das Fallmanagement optimiert werden und wenn ja wie?

Um wissenschaftlich abgesicherte Hinweise zur Optimierung des FM geben zu können war es notwendig, nicht allein die Effektivität des FM zu betrachten sondern darüber hinaus auch eine **Wirkfaktorenanalyse** vorzunehmen. Zielsetzung war es, potenziell förderliche oder hemmende Struktur- und Prozessmerkmale zu identifizieren und zu beschreiben, die eindeutig mit den Wirkungen des FM in Zusammenhang stehen.

Die Beantwortung dieser Fragen erfolgte im Rahmen eines vielschichtigen Forschungskonzepts, das sich auf mehrere Untersuchungsebenen bezieht und die Perspektiven aller Akteure berücksichtigt. Durchgeführt wurden

- prozessbegleitende Veränderungsmessungen bei 581 Einzelfällen mit standardisierten Dokumentationsinstrumenten in den beteiligten Kreisen. Untersucht wurden die Prozesse, Ergebnisse und Kosten. Die Erhebung erfolgte an zwei Stichtagen im Abstand von sechs Monaten, der Rücklauf lag bei 100% bzw. 99,8%,
- Fragebogenerhebungen zu Prozessen und Ergebnissen des FM bei Leistungsberechtigten und zu Prozessen, Ergebnissen, Strukturen und Netzwerken bei Leistungserbringern. Die Rücklaufquoten lagen bei 40% und 50%,
- umfangreiche Vor-Ort-Interviews mit Fallmanagern/-innen und der Verwaltungsebene in den beteiligten Kreisen zu Strukturen, Netzwerken, Prozessen und Kosten,
- eine landesweite Fragebogenerhebung bei allen Landkreisen Baden-Württembergs zu Strukturen und Netzwerken, hier lag die Rücklaufquote bei 100%.

4. Zentrale Forschungsergebnisse

Befragung der Leistungsberechtigten

Fast 80 Prozent der leistungsberechtigten Menschen möchten bei möglichst vielen Fragen selbst bestimmen und nicht einfach den Entscheidungen des Sozialamts vertrauen. Insgesamt wird das FM von den Befragten jedoch als sehr positiv bewertet. Nur 4 von 231 Leistungsberechtigten sind der Auffassung, dass die Hilfeplanung nicht hilfreich war (1,7%).

Im Rahmen der Prozessbewertung wird besonders die Freundlichkeit der zuständigen Fachkräfte positiv hervorgehoben. Die Fachkräfte nehmen sich ausreichend Zeit für das Anliegen der Leistungsberechtigten, auch die Verständlichkeit der Kommunikation mit dem Sozialamt und das „Funktionieren“ der Zusammenarbeit mit anderen Beteiligten (zum Beispiel Leistungserbringer) sowie die Berücksichtigung der Wünsche wird von den Leistungsberechtigten positiv bewertet. Besonders hervorgehoben wird auch die Unterstützung in einer schwie-

rigen Lebenssituation, das Vorhandensein eines persönlichen Ansprechpartners bei Fragen, die Unterstützung der Bezugspersonen sowie die Hilfe bei der Auswahl der Leistungserbringer. Die relativ geringste Zufriedenheit liegt im Bereich der zeitnahen Umsetzung der Absprachen.

Bei der **Bewertung der Wirkungen des FM** sind deutliche Unterschiede festzustellen: Die leistungsberechtigten Menschen nehmen in Bezug auf die Beschäftigungssituation sowie das Ausmaß notwendiger Betreuung und/oder Pflege nur geringe Veränderungen wahr. Starke Veränderungen werden hingegen in Bezug auf die Steigerung der Selbständigkeit bei einfachen und anspruchsvollen Alltagsaktivitäten sowie in Bezug auf die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben wahrgenommen.

Befragung der Leistungserbringer

Der Kontakt zu den Leistungserbringern (LE) erfolgt überwiegend anlassbezogen und nicht aus einem regelmäßigen Austausch heraus. Das FM wird von den LE als sinnvoll wahrgenommen, die Zufriedenheit mit dem FM ist im Durchschnitt im positiven Bereich angesiedelt („eher zufrieden“).

Etwa jeder zweite LE sieht Vorteile des FM im Hinblick auf die Ermöglichung passgenauer/bedarfsgerechter Maßnahmen, schnellerer Entscheidungsprozesse, Sicherstellung einer wohnortnahen Versorgung sowie bedarfsgerechter Versorgung in komplexen Fällen. (Sehr) starke Vorteile des FM werden von den LE insgesamt aber nicht wahrgenommen. Keine bzw. nur sehr geringe Vorteile des FM werden hinsichtlich der Aktivierung zusätzlicher ehrenamtlicher Unterstützung oder Vermeidung von Abbrüchen bzw. Maßnahmenwechsel gesehen.

Auch die LE wurden nicht nur nach der Beurteilung der Qualität von Prozessen, sondern auch nach den konkreten Ergebnissen des FM für die Leistungsberechtigten befragt. Es konnten generell keine Verschlechterungen aus Sicht der LE festgestellt werden. Die LE sehen maximal leichte Verbesserungen in Bezug auf eine konkrete Verbesserung der Situation der Leistungsberechtigten. Die besten Effekte werden im Bereich der Lebensqualität, beim seelischen Wohlbefinden, der Selbständigkeit bei einfachen und anspruchsvollen Alltagsaktivitäten, der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sowie der Arbeitssituation beziehungsweise Tagesstruktur gesehen. (So gut wie) keine Effekte werden in Bezug auf die körperliche Verfassung/Mobilität und den allgemeinen Betreuungsbedarf gesehen.

Die Ergebnisse lassen insgesamt den Schluss zu, dass das FM in fachlicher Hinsicht auch bei den LE eine Wertschätzung erfährt.

Effektivität und Effizienz des FM

Trotz des relativ kurzen Untersuchungszeitraums von 6 Monaten kann im Rahmen der prozessbegleitenden Veränderungsmessungen für das FM eine **positive Effektivität** nachgewiesen werden. Die durchschnittliche **Zielerreichung** liegt im mittleren Bereich. In Bezug auf die **gemessenen Veränderungen** werden die stärksten Effekte beim Problemlagenabbau (zum Beispiel bezüglich des Umgangs mit belastenden Situationen) und der Verringerung des Interventionsbedarfs (zum Beispiel bezüglich des Gesundheitsverhaltens) ermittelt. We-

niger starke Effekte konnten bei der Ressourcenförderung (zum Beispiel bezüglich der Unterstützung durch Familie/soziale Netzwerke) festgestellt werden.

Die Forschungsergebnisse lassen außerdem den Schluss zu, dass professionelles FM auch **effizient** ist und zu Kosteneinsparungen führen kann. Dies ist das Ergebnis der Kosten-Nutzen-Analyse in den beteiligten Kreisen. Der Kosteneffekt ist primär auf Einsparungen im stationären Bereich bzw. auf die Umsteuerung in den ambulanten Bereich zurückzuführen.

5. Zentrale Ergebnisse zur Weiterentwicklung des Fallmanagements

Bei der Analyse der am Forschungsvorhaben beteiligten Kreise hat sich gezeigt, dass es nicht *das* Idealmodell einer Fallsteuerung in der Eingliederungshilfe gibt. Hierzu sind die strukturellen und regionalen Bedingungen in den untersuchten Regionen zu verschieden und damit in der Sache nicht vergleichbar.

Grundsätzlich ist hervorzuheben, dass die Rückmeldungen zur fachlichen Umsetzung des FM insgesamt positiv ausgefallen sind und zwar sowohl seitens der Adressaten als auch seitens der Leistungserbringer. Dies legt den Schluss nahe, dass eine konsequente Weiterentwicklung des FM einen erkennbaren, das heißt positiv messbaren Effekt auf die Wirkung der Hilfe hat.

Die Auswertung der Ergebnisse zu den in der Studie erfassten Erhebungsdimensionen (Fall-, Struktur- und Prozessebene) verweisen auf Ansatzpunkte zur weiteren Optimierung:

- **Fallebene** (Teilhabemanagement)
 - Aktive Wahrnehmung der Fallverantwortung
 - Frühzeitige Kontaktaufnahme/Beratung
 - Professionelle Fallauswahl

- **Organisationsebene (Rahmenbedingungen/Ressourcen)**
 - Fallverantwortung, Entscheidungskompetenzen, Regeln
 - Zusätzliche (EDV-gestützte) Instrumente zur Dokumentation und Evaluation
 - Angemessene Personalausstattung / Fallschlüssel
Qualifizierung, Weiterbildung der Fallmanager/innen

- **Netzwerkebene**
 - Vernetzungsarbeit (extern) mit Leistungserbringern/Dienstleistern
 - Aktive Gestaltung der Netzwerkstrukturen (Gremien usw.)
 - Kompetenzklärung: Sozialamt / Leistungserbringer

- **Angebotssteuerung (intern):**
 - Fallübergreifende Auswertung
 - Zusammenarbeit mit Sozialplanung

Diese Ansatzpunkte werden im vierten Kapitel des Abschlussberichts detailliert und praxisbezogen dargestellt.

6. Ausblick

Der KVJS wird die Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs bei der Weiterentwicklung des FM auf der Basis der vorliegenden Ergebnisse weiter unterstützen und seine Angebote erweitern. Vorgesehen ist zum Beispiel ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch interessierter Kreise oder eine verstärkte Einbeziehung der Leistungsanbieter in den fachlichen Diskurs z.B. durch Veranstaltung eines landesweiten Fachtages. Neben der Ausgestaltung entsprechender Fortbildungsangebote wird der landesweite Orientierungsrahmen „KVJS Grundlagenpapier Fallmanagement“ unter Berücksichtigung der Forschungsergebnisse weiterentwickelt. Außerdem soll der Wunsch der Kreise nach Unterstützung bei der Dokumentation und Evaluation des FM ebenfalls Berücksichtigung finden. Deshalb wird bereits an einem Anforderungskatalog gearbeitet, den interessierte Kreise auf der Basis selbst gewählter fachlicher Akzentsetzungen nutzen können. Auf diese Weise wird es möglich sein, die Erweiterung bestehender EDV um Elemente des FM voranzubringen.

**Weitere Informationen zum Forschungsvorhaben finden Sie unter:
www.kvjs.de/forschung/fallmanagement**