

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

(Beschreibung des Forschungsvorhabens ausführlich und in Kurzfassung unter Homepage <http://www.kvjs.de/forschung/fallmanagement.html>)

Zusammenfassung aus dem Zwischenbericht vom Oktober 2011

1. Einführung in das Forschungsprojekt und aktueller Sachstand

Das zweijährige Forschungsvorhaben (01.12.2010 – 30.11.2012) Wirkfaktorenanalyse des Fallmanagements in der Eingliederungshilfe (WiFEin) wird von der Katholischen Fachhochschule in Mainz wissenschaftlich begleitet und in sechs Modellkreisen in Baden-Württemberg durchgeführt. Beteiligt sind die Landkreise Alb-Donau-Kreis, Böblingen, Emmendingen, Enz-kreis und Konstanz sowie die Stadt Stuttgart.

Erstmals sollen auf empirischer Basis, also mit harten Zahlen untermauert, Antworten auf die Fragen gefunden werden wie das Fallmanagement in Baden-Württemberg umgesetzt wird, was es genau bewirkt und wie es zukünftig noch weiter optimiert werden kann. Dies ist insbesondere deshalb von besonderer Bedeutung, da die Eingliederungshilfe nach wie vor einer der expandierenden Bereiche in der Sozialhilfe ist.

Insgesamt sollen ca. 850 mit dem Fallmanagement gesteuerte Fälle, im Hinblick auf ihre Effektivität und Effizienz untersucht werden. Neben der Ergebnisqualität werden auch Strukturen und Prozesse analysiert, so dass alle wichtigen Qualitätsdimensionen im Rahmen der Studie untersucht werden können. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf der Identifikation derjenigen Faktoren, die einen Einfluss auf die Ergebnisse ausüben. Im Zuge dieser Wirkfaktorenanalyse werden Optimierungspotenziale herausgearbeitet, die allen 44 Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg zu Gute kommen sollen. Im Rahmen der Analysen soll eine einseitige Bezugnahme verhindert werden. Daher werden alle zentralen Verfahrensbeteiligten des Fallmanagements in die Untersuchung einbezogen. Neben den Fallmanager/-innen sind dies die Leistungsberechtigten, also die unmittelbar Betroffenen selbst, die Dienstleister sowie die Verwaltungsebene, also Leitung, Sozial-/Teilhabeplanung und Vergütungswesen.

Die Umsetzung des Vorhabens erfolgt in drei Phasen: Planung/Entwicklung sowie Erhebung und Auswertung. Der Zwischenbericht vom Oktober 2011 bezieht sich auf die Planungs- und Erhebungsphase. Wichtige Schritte waren hier:

- ▶ Einrichtung der Projektsteuerungsgruppe
- ▶ Konkretisierung der Zeitplanung und des Projektablaufplans
- ▶ Durchführung von Literaturrecherchen und Expertengesprächen
- ▶ Auswahl von sechs Modellkreisen aus insgesamt zwölf Bewerbungen anhand von empirisch ermittelten Implementierungsgraden, konzeptionellen Ausrichtungen und regionalen Merkmalen. Bei der Auswahl wurde bewusst darauf geachtet, dass möglichst alle Facetten des Fallmanagements repräsentativ in die Untersuchung einfließen können.
- ▶ Konkretisierung des Untersuchungsdesigns in Abstimmung mit den Projektbeteiligten, insbesondere hinsichtlich der Fragen, was bei wem wann wie oft und womit erfasst wird.
- ▶ Entwicklung von einzelfallbezogenen Erhebungsinstrumenten im Dialog mit der Praxis zur Verlaufsdocumentation des Fallmanagements
- ▶ Entwicklung von Glossaren und Hilfestellungen zur Nutzung der Erhebungsinstrumente
- ▶ Durchführung von Workshops und Anwenderschulungen zum Einsatz der Instrumente
- ▶ Einrichtung eines Newsletters zur Information der Projektteilnehmer
- ▶ Beginn der einzelfallbezogenen Datenerhebungen in den Modellkreisen

Durch die klare Aufgabenteilung und die engen Verzahnung zwischen der Steuerungsgruppe, den Projektmitarbeitern und den Modellkreisen konnten die notwendigen Synergieeffekte realisiert und das vorhandene Know-how gebündelt und für das Projekt gewinnbringend nutzbar gemacht werden.

2. Praxishinweise aus Literaturrecherche und Projekterfahrung

Das Forschungsprojekt befindet sich nach abgeschlossener Planung und Entwicklung aktuell in der Erhebungsphase. Folglich können an dieser Stelle noch keine konkreten Ergebnisse zu den Forschungsfragestellungen dargestellt werden. Dies ist erst nach eingehender inhaltlicher und statistischer Sichtung sowie Analyse der erhobenen Daten möglich. Aus der Literaturrecherche und Projekterfahrung lassen sich aber bereits jetzt allgemeine Leitlinien für die Praxis des Fallmanagements ableiten:

- ▶ **Fallmanagement erfordert Standards**, d.h. verbindliche Vereinbarungen auf der Organisationsebene, der Fallebene und der Ebene der institutionellen Netzwerke:
 - Fallmanagement ist auf jeden Fall immer dann angebracht, wenn eine komplexe zeitlich andauernde Versorgung bzw. Unterstützung gewährleistet werden muss, die zudem individuell angemessen sein soll.
 - Dabei kommt den Fallmanager/innen die spezifische Aufgabe zu, Arrangements von effektiven und effizienten Leistungen zu gestalten. Es handelt sich hier um ein Unterstützungsmanagement, das informelle Hilfen, etwa durch Familie oder Freunde, und „formale“ Angebote des Versorgungssystems miteinander verknüpft. Darüber hinaus gilt es, das Selbstmanagement der Leistungsberechtigten soweit nötig zu ergänzen oder ggf. auch zu ersetzen.

- Das Managen bzw. Steuern der Fälle erfolgt allerdings, anders als es die Bezeichnung „Fallmanagement“ suggeriert, nicht ausschließlich auf der Einzelfallebene sondern auch auf der Systemebene. Damit ist gemeint, dass es einer strukturellen und prozessualen Einbettung in der Organisation sowie in den regionalen Versorgungsnetzwerken bedarf.
- Dabei sollte das Fallmanagement auf allen Ebenen den Prinzipien der Sozialraumorientierung genügen. Dies umfasst sowohl eine, an den Wünschen und Ressourcen der Betroffenen orientierte, gezielte Unterstützung im Einzelfall, bei der soweit möglich Selbsthilfepotenziale aktiviert werden, als auch eine fallübergreifende Netzwerkarbeit im Gemeinwesen, im Rahmen derer Sozialraumressourcen erschlossen werden können.
- ▶ Die Systemsteuerung des Fallmanagements in der **Organisation** kann unmittelbar an das Qualitätsmanagement anknüpfen.
 - Es handelt sich dabei um Aktivitäten, die fallübergreifend zu organisieren sind, um die Rahmenbedingungen für die Verwaltungsabläufe zu schaffen. Bspw. in Form von Prozess-, Dokumentations- oder Evaluationsstandards im Rahmen eines Fachcontrollings. Auch die personellen Ressourcen, inklusive der Bereiche Qualifikation sowie Fort- und Weiterbildung, sind zur Organisationsebene zu rechnen.
 - Neben der Erarbeitung von Leitlinien im Rahmen eines Fallmanagement-Konzepts, sind u. a. die Auswahl von für das Fallmanagement in Frage kommenden Fallgruppen, die organisatorischen Rahmenbedingungen für die Kommunikations- und Beratungsstruktur im Team, Entscheidungsbefugnisse usw. erforderlich.
- ▶ Systematisierte, fallübergreifende Kooperations- und Koordinationsstrukturen sind wichtig und sollten – falls nicht vorhanden – (schrittweise) entwickelt und ausgebaut werden. Es geht hier um versorgungsbezogene **institutionellen Netzwerke**, z. B. in Form von regelmäßigen Konferenzen oder anderer Gremien.
- ▶ Die **Fallsteuerung** sollte an zentralen Prozessphasen (dem „Regelkreislauf“ des Fallmanagements) ausgerichtet werden. Dazu gehören:
 - In der Fallaufnahme das Anliegen des Hilfeempfängers und seiner Angehörigen erkunden, erforderliche Daten aufnehmen, Sachverhalte klären. Wichtig: Bereits hier müssen Weichen für einen offenen und vertrauensvollen Kontakt hergestellt werden.
 - Strukturierte und systematische (standardisierte) Bedarfsfeststellung. Ziel- und Maßnahmenplanung im Zuge der Gesamtplanerstellung - stets gemeinsam mit den Betroffenen
 - Vermittlung und/oder Anregung passender Leistungen und Unterstützungsangebote sowie verwaltungsmäßige Umsetzung
 - Prozessbeobachtung bzw. -überprüfung inklusive Erfolgskontrolle und je nach Ergebnis ggf. Modifizierung der Prozesse.
 - Fallabschluss und Evaluation: Finale Bewertung des gesamten Prozesses nach Abschluss, etwa in Form von Abschlussgesprächen oder eines Berichtswesens.

- ▶ Mit Begriffen wie „steuern“ oder „managen“ ist im Fallmanagement immer ein kooperatives und kein einseitig gelenktes Vorgehen gemeint.
- ▶ Eine zentrale Voraussetzung für eine gelingende Einzelfallsteuerung, ist die **Bereitstellung der notwendigen Arbeitsinstrumente**, die im Rahmen von Fallaufnahme, Bedarfsfeststellung, Ziel- und Maßnahmenplanung, Umsetzung, Prozessbeobachtung, Evaluation und Dokumentation benötigt werden. Je nach den Erfordernissen und Möglichkeiten vor Ort kann es sinnvoll sein, entweder vollständig auf gängige „Standardverfahren“ zurückzugreifen, solche Verfahren den eigenen Bedürfnissen anzupassen oder aber ein eigenes Verfahren zu entwickeln, das womöglich besser zum individuellen Konzept und den Arbeitsabläufen passt.
- ▶ Um Wirkungen zuverlässig abbilden zu können, ist eine **längsschnittliche prozessbegleitende Datenerfassung/Dokumentation** notwendig, d.h., dass die Daten zu mehreren Erhebungszeitpunkten erfasst werden.
- ▶ Mit dem in WiFEin entwickelten **Erhebungsinstrumentarium** ist beabsichtigt, Wirkungen in der Eingliederungshilfe abzubilden und zu messen. Sollten die Forschungsergebnisse dies bestätigen, könnte es auch als Effektivitäts- und Effizienzcontrollinginstrument eingesetzt werden. Es sei an dieser Stelle allerdings darauf hingewiesen, dass die Instrumente in der vorliegenden Fassung in erster Linie zur Beantwortung der Forschungsfragen dienen und deshalb ggf. noch nicht hinreichend praxistauglich sind. Sollte sich in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg in Folge des Forschungsvorhabens ein Interesse abzeichnen, die Instrumente dauerhaft für die Umsetzung des eigenen Fallmanagements zu nutzen, müssten diese für eine effiziente Handhabung im Alltag dementsprechend angepasst und gestrafft werden.
- ▶ Bei der Dokumentation der Wirkungen sind außerdem noch folgende Aspekte zu berücksichtigen:
 - Immer einzelfallbezogen dokumentieren, die Daten aber auch für höhere Ebenen nutzen, bspw. im Rahmen eines Benchmarkings.
 - Sichtweisen aller Beteiligten berücksichtigen.
 - Veränderung der Ist-Situationen jeweils standardisiert, insbesondere einheitlich und in allen relevanten Facetten, erfassen.
 - Sowohl intendierte Wirkungen als auch Nebenwirkungen erfassen.
 - Kennzahlen zur Veranschaulichung der Wirkungen bilden.
 - Kosten-Nutzen-Betrachtungen zur Effizienz durchführen.

Weiterführende Informationen zu den aufgelisteten Praxishinweisen sowie zu den Inhalten, Handhabung und Anwendung der in WiFEin entwickelten Evaluationsinstrumente können dem Zwischenbericht entnommen werden. <http://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/soziales-newsletter/2011-8-dez/wifein-bericht2011.pdf>

3. Weiteres Vorgehen

Parallel zu der noch laufenden einzelfallbezogenen Erhebung sind folgende weitere Erhebungen geplant:

Auf der Einzelfallebene:

- ▶ Befragung der Leistungsberechtigten

Auf der überindividuellen Ebene:

- ▶ Befragung der Dienstleiter und Leistungserbringer,
- ▶ Analyse von Strukturen, Netzwerken und Prozessabläufen in den Modellkreisen im Zuge von direkt vor Ort durchgeführten Interviews mit der Leitungsebene, Sozial/Teilhabeplanung, Vergütungswesen und Fallmanager/innen sowie
- ▶ die ebenfalls auf diese Aspekte Bezug nehmende Gesamtumfrage bei allen 44 Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg.

Nach einer Auswertung der Analysen erfolgt die Präsentation der Ergebnisse im Rahmen einer landesweiten **Fachtagung am 20.11.2012 in Stuttgart** sowie die Vorlage des Abschlussberichtes.