

Von der Einrichtung zur Person

Reform der Eingliederungshilfe und ihre Bedeutung für Dienste und Einrichtungen

■ Nadja Althaus und Cordula Barth

Nadja Althaus studierte Integrative Heilpädagogik an der Evangelischen Fachhochschule Darmstadt. Nach Tätigkeiten in berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen sowie der beruflichen Rehabilitation von Jugendlichen und erwachsenen Menschen mit Behinderung ist sie seit Anfang 2010 wissenschaftliche Mitarbeiterin im Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste der Universität Siegen. Arbeitsschwerpunkt hier ist die Mitarbeit im Evaluationsteam des Projekts »Personenzentrierte Steuerung der Eingliederungshilfe in Hessen«, welches das Zentrum im Auftrag des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen durchführt. E-Mail nadja_althaus@gmx.net

Cordula Barth ist Gerontologin und Sozialpädagogin mit Berufserfahrung in der Behinderten- und Jugendhilfe, der Alten- und Entwicklungszusammenarbeit. Nach einer wissenschaftlichen Tätigkeit in einem vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales geförderten Forschungsprojekt zur Gestaltung von Versorgungsstrukturen für alt gewordene Menschen mit Behinderung ist sie seit 2010 am Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste der Universität Siegen im Team beschäftigt, das mit der Evaluation des Projekts »Personenzentrierte Steuerung der Eingliederungshilfe in Hessen« betraut ist. E-Mail barthcordula@hotmail.com

Die anstehende Erneuerung der Eingliederungshilfe ist eines der wichtigsten Reformprojekte in der Praxis Sozialer Arbeit. In Hessen gibt es dazu seit drei Jahren ein Pilotprojekt, aus dem auch bundesweit nützliche Schlussfolgerungen gezogen werden können.

Die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung ist ein zentraler Bestandteil der Wohlfahrtspflege. Sie steht allerdings seit einigen Jahren unter erheblichem Reformdruck. Das Ziel der Eingliederung wird durch die Dominanz der stationären Versorgung nicht erreicht.

Der durch steigende Fallzahlen verursachte Kostendruck und fachliche Impulse führen seit der 84. Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) von 2007 zu politischen Diskussionen und Beschlüssen, die auf eine Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe abzielen. Reformanliegen der Arbeits- und Sozialministerkonferenz sind die Umsetzung von personenzentrierten Teilhabeleistungen, ein durchlässigeres und flexibleres Hilfesystem, Handlungsstrategien zum Auf- und Ausbau eines inklusiven Sozialraumes, Beschäftigungsalternativen zur Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM), wie auch das Bestreben, die Kosten insofern steuern zu können, dass Kostenneutralität entsteht (vgl. ASMK 2009; ASMK 2010).

Die im Jahre 2009 von Deutschland ratifizierte UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung hat zu einer neuen Dynamik der Diskussion geführt. Zentral ist der Begriff der »Inklusion«: Allen Menschen sollen gesellschaftliche Teilhabe und Chancengleichheit im Hinblick auf eine selbstbestimmte Lebensführung ermöglicht werden. Entscheidend ist dabei eine umfassende Barrierefreiheit. Der Mitte Juni 2011 veröffentlichte Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit

Behinderungen gibt darauf aufbauend Anstöße, um Inklusion in allen Lebensbereichen zu verwirklichen (vgl. BMAS 2011). Darüber hinaus gibt es weitreichende Reformvorschläge, die auf ein Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen abzielen (vgl. FbJJ 2011).

Es besteht Einigkeit über die Zielperspektive einer inklusiven Gesellschaft mit individuellen Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderung, jedoch ist deren Umsetzung unklar. Der Landeswohlfahrtsverband Hessen als überörtlicher Sozialhilfeträger hat im Rahmen dieser Reformdiskussion bereits in mehreren Projekten Ansätze zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe erprobt (vgl. Kunze et al. 2008). Hier lässt sich auch das seit 2009 laufende Pilotprojekt »Personenzentrierte Steuerung der Eingliederungshilfe in Hessen« (PerSEH) des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen verorten.

Die »Personenzentrierte Steuerung der Eingliederungshilfe in Hessen« setzt sich maßgeblich aus drei Elementen zusammen: einem zielgruppenübergreifenden Planungsinstrument für individuelle Teilhabeleistungen von Menschen mit Behinderung namens Integrierte Teilhabeplanung (ITP) Hessen, Hilfeplankonferenzen (HPK) als ein Verfahren zur Steuerung von Zugang und Verlauf der Teilhabeleistungen sowie einer einheitlichen personenzentrierten Finanzierungssystematik.

Das Projekt zielt somit grundlegend auf eine fachlich-inhaltliche wie auch finanzielle Steuerung von Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderung. Im Zuge des Projekts werden die erarbeitete Integrierte Teilhabeplanung Hessen in jeder Region in drei zielgruppenspezifischen Hilfeplankonferenzen vorgestellt. Dort wird abschließend eine gemeinsame Empfehlung über Art und Umfang der Leistungen formuliert. Die Finanzierung der Teilhabearrangements basiert auf einer prospektiven Schätzung der für die Unterstützung notwendigen Zeitwerte (vgl. Kunze et al. 2008; Gromann 2010). ►

Von April 2010 bis Mai 2011 gab es eine Begleitforschung zum Projekt, in deren Fokus Fragen der Einführung der neuen Instrumente und Verfahren standen, aber auch erste Einschätzungen zu inhaltlichen und finanziellen Auswirkungen. (Allgemeine Informationen, Materialien, Auswertungen und der Abschlussbericht zum Evaluationsprojekt PerSEH können auf der Projekt-Website unter www.evaluation-persseh.uni-siegen.de eingesehen werden; es liegen auch Materialien in leichter Sprache vor.)

Wenngleich sich die Begleitforschung auf die Erprobung und Einführung in

Erstens: Es ist notwendig, dass zwischen den beteiligten Akteuren eine Verständigung über Leitgedanken von Reformprozessen erfolgt.

Zweitens: Relevant für ein Gelingen von Reformprozessen sind die Beachtung der in den Kommunen vorhandenen Kooperations- und Kommunikationsstrukturen sowie die Spezifika der Leistungserbringer vor Ort.

Drittens: Es ist unerlässlich, dass Verantwortung und Zuständigkeiten klar und verbindlich geregelt sind, um beispielsweise Schnittstellenproblematiken zu vermeiden.

und den Nationalen Aktionsplan in Deutschland umzusetzen.

Was Anbieter tun müssen

Die Dienste und Einrichtungen der Behindertenhilfe haben sich in der Vergangenheit ausgehend vom Subsidiaritätsprinzip und der Orientierung an überregionalen, zumeist verbandlich generierten fachlichen Prinzipien entwickelt. Hierbei hatte ein institutioneller »Schutz- und Schonraum« eine wichtige Bedeutung, dem die Maximen »Eingliederung« und »gesellschaftliche Teilhabe« in den meisten Fällen gegenüberstehen. Daher kommen den Diensten und Einrichtungen auf fachlicher und struktureller Ebene im Rahmen der Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe wichtige Aufgaben zu.

Beginnend bei der größten und übergeordneten bis hin zur Ebene der einzelnen Institutionen und ihren Mitarbeitenden kommt zunächst der politischen und verbandlich organisierten Wohlfahrtspflege die Aufgabe zu, eine klare Position und Mitarbeit im Rahmen einer Gesamtkonzeption zu verfolgen, die die Überwindung einer stationären, segregierenden Versorgungslogik ermöglicht. Es zeigte sich, dass eine klare Einbettung lokaler reformerischer Prozesse in die übergreifende Gesamtstrategie von enormer Bedeutung ist. Dabei gilt es für die Verbandsvertreterinnen und Verbandsvertreter wie auch auf regionaler Ebene für Einrichtungen und Dienste, an überregionalen und regionalen Aktionsplänen konstruktiv und fachversiert mitzuwirken, um den Rahmen für die konkreten Reformvorhaben mitzugestalten. Dies muss auch eine Überprüfung und gegebenenfalls Veränderung eigener Strukturen beinhalten.

Von Bedeutung ist dabei, dass der theorie- und wertegeleitete Hintergrund des Reformvorhabens, der sich an der UN-Konvention und der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) orientieren sollte, die Maxime aller Beteiligten ist. Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe verfügen über wertvolle Erfahrungen und fundiertes Wissen. Daher ist ihre konstruktive Mitarbeit bei der Erarbeitung der Gesamtkonzeption notwendig, wenn nicht gar unverzichtbar. Voraussetzung für inno-

»Das Ziel ist die konsequente Abkehr von einrichtungszentrierten Angeboten hin zu personenzentrierten Teilhabeleistungen unter Berücksichtigung des örtlichen Sozialraums«

zwei hessischen Landkreisen bezog, sind einige Ergebnisse auch darüber hinaus von Interesse. Der mit dem Projekt verbundene Ansatz der Verknüpfung einer zielgruppenübergreifenden Teilhabeplanung und einer zeitbasierten Vergütung wurde eingeführt.

Fünf Lehren aus dem Projekt

Die »Personenzentrierte Steuerung der Eingliederungshilfe in Hessen« erscheint nach bisherigem Erkenntnisstand grundsätzlich als eine geeignete Möglichkeit, einen Reformprozess anzustoßen, es gibt jedoch an einigen Stellen Weiterentwicklungsbedarf.

Die bisherigen auf Einzelfälle begrenzten Veränderungen und Hindernisse im Implementationsprozess belegen gewisse Beharrungstendenzen bestehender Systeme und Routinen. Alleine von der Einführung neuer Instrumente geht kein Automatismus eines Reformprozess aus. Für die prozesshafte Ausgestaltung von Reformen im Feld der Eingliederungshilfe können daher fünf allgemeine Schlussfolgerungen gezogen werden:

Viertens: Eine flexible Anwendung von Instrumenten und Verfahren zur Planung der Unterstützung im Einzelfall ist auf eine enge Verknüpfung mit Ansätzen sozialräumlich orientierter Planung und Koordination angewiesen.

Fünftens: Bei der Planung und Ausgestaltung von passgenaueren, flexiblen Teilhabeleistungen ist es erforderlich, eine adäquate Form für Partizipations- und Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Behinderung, ihrer Angehörigen, gesetzlichen Betreuern und Unterstützungspersonen zu finden.

Auf Basis der Erkenntnisse und Ergebnisse des Evaluationsauftrages zum Projekt »Personenzentrierte Steuerung der Eingliederungshilfe in Hessen« lassen sich darüber hinaus Konsequenzen für Dienste und Einrichtungen in einem sich wandelnden Feld der Behindertenhilfe ableiten. Zielperspektive ist dabei eine Transformation des Behindertenhilfesektors: die konsequente Abkehr von einrichtungszentrierten Angeboten hin zu personenzentrierten Teilhabeleistungen unter Berücksichtigung des örtlichen Sozialraums. Dies sind entscheidende Schritte, die UN-Behindertenrechtskonvention

vative Reformen ist allerdings – um hier zu präzisieren – die Bereitschaft, institutionelle oder eigene Denk- und Handlungsmuster wie auch gewachsene Strukturen kritisch zu prüfen und erforderlichenfalls zu optimieren.

Im Reformkonzept können so ein inhaltliches Grundverständnis wie auch die Notwendigkeit eines Qualifizierungskonzepts verortet werden. An dieser Stelle kommt Einrichtungen und Diensten als Orte der Umsetzung eines reformierenden

Gesamtkonzepts sowohl in der Konzeptionsphase als auch im Implementations- und Weiterentwicklungsverfahren eine Schlüsselfunktion zu.

Entscheidend ist ein fortwährender Aushandlungsprozess, um an vorhandene

Was versteht man eigentlich genau unter Eingliederungshilfe?

Durch die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (§§ 53 ff. Sozialgesetzbuch XII) soll im Rahmen der nachrangigen Sozialhilfe die Möglichkeit zur Teilhabe am Gemeinschaftsleben sichergestellt werden. Die Eingliederungshilfe wird durch das zum 1.7.2001 in Kraft getretene SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen) beeinflusst. Seit Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung ist die Eingliederungshilfe die finanziell bedeutsamste Hilfe nach dem SGB XII – neben der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung.

Die Eingliederungshilfe umfasst Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und beruflichen Teilhabe im selben Umfang wie die vorrangigen Leistungsgesetze nach dem SGB, insbes. SGB III, V und VI. Zur Eingliederungshilfe zählen auch begleitende schulische, schulvorbereitende und vorschulische Maßnahmen (§ 54 Abs. 1 Nr. 1 SGB XII) sowie Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (§ 54 Abs. 1 SGB XII, § 55 SGB IX).

Die zahlenmäßig und finanziell bedeutsamsten Leistungen der Eingliederungshilfe sind Hilfen in betreuten Wohnmöglichkeiten (§ 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB XII) sowie Hilfen in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM, § 41 SGB IX) im Rahmen der beruflichen Teilhabe. Leistungsberechtigt sind wesentlich körperlich, geistig oder seelisch behinderte Menschen. Hierüber ist in der Eingliederungshilfe-Verordnung Näheres ausgeführt.

Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, eine Behinderung zu verhüten, deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und den behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern (§ 53 Abs. 3 SGB XII, § 4 SGB IX). Die dabei zu verfolgenden Ziele sind, eine Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, die Ausübung eines Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen und soweit wie möglich die Unabhängigkeit von Pflege zu erreichen. Leistungen der Eingliederungshilfe werden zielgerichtet erbracht. Leistungen werden unabhängig vom Grund des Hilfebedarfes erbracht. Solange das mit der Leistung verfolgte Ziel realistischerweise erreicht werden kann, erfolgt die Leistung ohne zeitliche Begrenzung.

Beispiele für Leistungen der Eingliederungshilfe sind die Frühförderung oder die Suchtbehandlung als medizinische Maßnahme, heilpädagogische Betreuung als vorschulische Maßnahme, Internatsbetreuung als begleitende schulische Maßnahme, ein WfbM-Besuch als berufliche Maßnahme sowie die Betreuung im Wohnbereich, sei es in einem Wohnheim oder einer anderen ambulant betreuten Wohnform als Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

Die Abgrenzung der Eingliederungshilfe v. a. zur Krankenhilfe (Hilfen zur Gesundheit) oder zur Hilfe zur Pflege ist im Einzelfall schwierig. Sie ist aber wegen der unterschiedlichen Behandlung beim Einkommens- und Vermögenseinsatz bedeutsam. Leistungen der Eingliederungshilfe müssen immer zielgerichtet und die Behinderung konkret beeinflussend sein.

Seit dem 1.7.2001 besteht auch im Rahmen der Sozialhilfe ein Anspruch auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und beruflichen Teilhabe ohne Einsatz von eigenem Einkommen und Vermögen. Bei stationären schulischen und vergleichbaren Maßnahmen beschränkt sich der Einsatz des Einkommens und Vermögens auf die aufgewendeten Kosten des Lebensunterhalts in Höhe der für den häuslichen Lebensunterhalt ersparten Aufwendungen.

Für volljährige behinderte Menschen ist bei stationären Maßnahmen, z. B. einer Wohnheimbetreuung, die Unterhaltspflicht der Eltern auf 26 Euro im Monat begrenzt (§ 92 SGB XII). Leistungen der Eingliederungshilfe werden für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche (§ 35a SGB VIII) und seelisch behinderte junge Volljährige (§ 41 SGB VIII) im Rahmen der Jugendhilfe nach den Bestimmungen des SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe) erbracht. Die sachliche Zuständigkeit für Leistungen der Eingliederungshilfe zwischen überörtlichen und örtlichen Trägern der Sozialhilfe ergibt sich aus den §§ 97, 98 SGB XII sowie den jeweiligen Landesgesetzen (Ausführungsgesetz zum SGB XII).

Franz Schmeller

Fachlexikon der sozialen Arbeit

7. Auflage

Herausgegeben vom
Deutschen Verein
für öffentliche und
private Fürsorge e.V.

Nomos



Schmeller, Franz, Leiter des Dezernats Soziales im Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg.

Quelle: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. (Hg.): Fachlexikon der sozialen Arbeit. 7. Auflage. Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2011. Ca. 1.200 Seiten. 44,- Euro. ISBN 978-3-8329-5153-5.

Strukturen anzuknüpfen, diese zu überprüfen und sich ändernden Bedingungen vor Ort gerecht zu werden. Die Berücksichtigung regionaler Strukturen und die Beachtung bestehender Informations- und Kommunikationswege impliziert die konsequente Mitarbeit von Vertreterinnen und Vertretern aus entsprechenden Institutionen. Insbesondere auf der örtlichen Ebene sollten die Vertreterinnen und Vertreter der Einrichtungen und Dienste gemeinsam an einem Strang ziehen. Eine Neuordnung ihrer (Arbeits-)Strukturen ist meist nötig. Dabei sollten Dienste und Einrichtungen auf die mit einer Personenzentrierung verbundene Notwendigkeit zur Dezentralisierung und Flexibilisierung von Angeboten und Dienstleistungen überprüft und gegebenenfalls verändert werden. Ebenso müssen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entsprechend angeleitet und im Arbeitsalltag ausgestattet werden.

Was sich in der fachlichen Arbeit ändern muss

Eine Weiterentwicklung des örtlichen Hilfesystems mit der Ausrichtung »Überwindung stationärer und segregierender Angebotsstrukturen« entspricht (internationalen fachlichen Leitlinien. Vorbehalte, die sich aus mit dieser Ausrichtung einhergehenden Unsicherheiten nähren, sind durchaus verständlich und sollten in einem transparenten Dialog geklärt werden. Oft besteht Notwendigkeit zur Erneuerung der Dienste und Einrichtungen der Behindertenhilfe, die maßgeblich durch das Aufbrechen institutioneller Kontinuität erreicht werden kann.

Konkrete Aspekte, die auf die Mitarbeitenden der Dienste und Einrichtungen zukommen, sind u. a. die Beteiligung bei der fachlichen Vorbereitung und beim Ablauf der Reformprozesse sowie eine trägerinterne wie auch trägerübergreifende Qualifizierung zu inhaltlichen und fachlichen Grundsätzen des Reformvorhabens. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen und Dienste sollten sich darüber hinaus stärker als kompetente und flexible Mitarbeitende von inklusiven Dienstleistungs- oder Kompetenzzentren begreifen,

- die im Austausch mit anderen Akteuren vor Ort gemeinsam Materialien erarbeiten, um beispielsweise barriere-

freies Arbeiten mit Hilfeplaninstrumenten zu ermöglichen oder zu verbessern,

- die in transparenten Gremienstrukturen gemeinsam eine fachlich-fundierte und personenzentrierte Plausibilitätsprüfung der Teilhabeplanungen vornehmen,
- die durch ihre sozialräumliche Ausrichtung inklusives Leben in der Gemeinde oder Region fördern, beispielsweise durch Kooperationen mit Vereinen und der Volkshochschule vor Ort,
- die auf Augenhöhe mit leistungsberechtigten Menschen gemeinsam neue Wege und Formen finden, deren Partizipation und gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen, beispielsweise durch den Abbau von Verständigungsbarrieren,
- die durch fachlich orientierte Steuerungs- und Koordinationsgremien vor Ort die Angebote in der Gemeinde und Region sukzessive weiterentwickeln und deren Qualität dauerhaft sichern, beispielsweise durch die konsequente Rückkopplung von noch ungedeckten Bedarfen.

Resümee

Nicht zuletzt auf Grundlage der internationalen und nationalen Bestrebungen sind sich alle beteiligten Akteure einig, dass eine Reform der Eingliederungshilfe in Deutschland notwendig ist. Viele bereits vollzogene Schritte gelten als unumkehrbar, beispielsweise personenzentrierte Teilhabeleistungen. Der Reformprozess der Eingliederungshilfe benötigt allerdings nicht nur Instrumente und Verfahren, sondern setzt vor allem eine inklusive fachliche Ausrichtung und entsprechendes Handeln aller Beteiligten voraus.

Es ist erforderlich, Automatismen oder Anreize zu implementieren, die die Reproduktion vorhandener institutioneller Strukturen sowie routinierter Denk- und Handlungsmuster weniger attraktiv werden lässt. Die Erarbeitung personenzentrierter Teilhabeleistungen sollte zudem in enger Verbindung mit geeigneten Formen sozialräumlich orientierter Planung und Koordination stehen. Erst dann kann der angestrebte Reformprozess grundlegend vollzogen werden. ♦

Literatur

Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) (2009): Beschlussprotokoll der 86. Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder am 25./26. November 2009 in Berchtesgaden. Online verfügbar unter <http://www.stmas.bayern.de/wir/asmk2009/ergebnis-asmk2009.pdf>, zuletzt aktualisiert am 16.09.2009, zuletzt geprüft am 14.06.2011.

Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) (2010): Ergebnisprotokoll der 87. Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder am 24./25. November 2010 in Wiesbaden. Online verfügbar unter http://www.hsm.hessen.de/irj/HSM_Internet?cid=bdfc168890461b23e78a7664dce3035c, zuletzt aktualisiert 2011, zuletzt geprüft am 08.06.2011.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2011): Nationaler Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Online verfügbar unter http://www.bmas.de/portal/52000/property=pdf/2011_06_15_nap.pdf, zuletzt aktualisiert am 15.06.2011, zuletzt geprüft am 15.06.2011.

Forum behinderter Juristinnen und Juristen (FbJJ) (2011): Gesetz zur Sozialen Teilhabe und zur Änderung des SGB IX und anderer Gesetze. Online verfügbar unter: <http://www.isl-ev.de/attachments/article/772/Gesetz%20zur%20Sozialen%20Teilhabe%20-%20Entwurf%20FbJJ-2.pdf>, zuletzt aktualisiert am 09.05.2011, zuletzt geprüft am 15.06.2011.

Gromann, Petra (2010): Individuelle und integrierte Teilhabeplanung in Hessen. in: Teilhabe. Jg. 49. Nr. 2, S. 76–81.

Kunze, Heinrich; Kronenberger, Gerhard; Krüger, Ulrich; Schönhut-Keil, Evelin (Hg.) (2008): Der Reiz des Unentdeckten. Neue Wege zu personenzentrierten Teilhabeleistungen in Hessen. Bonn: Psychiatrie-Verlag.