

6.3 Das Zusammenführen von Eingliederungs- und Jugendhilfe im Rahmen von Sozialraumbudgets

6.3.1 Der Handlungsbedarf

Im Landkreis Nordfriesland (Schleswig-Holstein) wird seit 2008 ein Modell erprobt, bei dem die Eingliederungshilfe für unter 18-Jährige einschließlich der Frühförderung in den Zuständigkeitsbereich der Jugendhilfe integriert wurde. Beide Bereiche sind konzeptionell aufeinander abgestellt, seit 2008 gestalten HilfeplanerInnen und Frühförderstelle Diagnostikprozesse und Förder- und Behandlungspläne gemeinsam. Das Projekt wird durch das Institut für interdisziplinäre Frühförderung in Gera begleitet.

Vorausgegangen waren der Umsetzung jahrelange Vorarbeiten. Ausgangspunkt war im Jahr 2004 die alarmierende Erkenntnis, dass von den damals aufgenommenen Schulanfängern

- 10 % zuvor Frühförderung oder Integrationsmaßnahmen erhielten,
- 30 % eine medizinische Therapie (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie),
- 40 % Auffälligkeiten im Bereich Sprache, Koordination, Verhalten und Übergewicht zeigten,
- nur 40 % der Kinder keinen Förderbedarf oder einen auffälligen Befund aufwiesen (Gesundheitsamt des Kreises Nordfriesland, 2004, vgl. Kap. 3.3.3.4).

6.3.2 Fachliche Diskussionen

Ausgehend von diesem Handlungsbedarf wurde von Vertreterinnen der Jugendhilfe eine Arbeitsgruppe gemeinsam mit Fachpersonen der Frühförderung, des jugendärztlichen Dienstes, der Kindergärten und Hebammen gebildet, der 2006 einen umfassenden Workshop veranstaltete, an dem ca. 220 Fachpersonen, die im Landkreis Nordfriesland mit Kindern unter sechs Jahren arbeiteten, teilnahmen. Aus diesem Workshop ergaben sich sechs zentrale Ziele, die von einer sich hier nach bildenden „Konzept AG“ festgehalten wurden:

- Es muss eine bessere Vernetzung der Fachleute geben.
- Die Zusammenarbeit der Fachleute untereinander muss koordinierter ablaufen.
- Es muss eine bessere Elternarbeit geben – Eltern müssen besser darüber informiert sein, welche Rahmenbedingungen für Kinder förderlich sind und welche die Kinder in ihrer Entwicklung auch behindern.
- Es muss eine bessere Qualifizierung der Fachleute geben, insbesondere was die kindliche Entwicklung in den ersten 3 Lebensjahren angeht. Hier gibt es Defizite in allen (sozial-)pädagogischen Professionen.

- Ein anderes Finanzierungssystem in der Eingliederungshilfe für Kinder könnte präventive und ressourcenorientierte Arbeit deutlich mehr befördern als das bisherige Finanzierungssystem.
- Beim öffentlichen Träger muss es eine qualifizierte Fallbearbeitung geben. Bis dato gab es keine pädagogischen Fachkräfte in der Eingliederungshilfe für Kinder, sondern nur Verwaltungskräfte, die Bewilligungen etc. gefertigt haben“ (Arbeitsgruppe frühkindliche Entwicklung und gesundes Aufwachsen, 2006, vgl. Stephan 2010, 295).

Es wurde das Projekt „Frühe Hilfen und frühe Förderung in Nordfriesland“ ins Leben gerufen, dem es gelungen ist, Fachpersonen der unterschiedlichen Bereiche, die professionell mit Kindern im Vorschulalter arbeiten, zu Fachgesprächen zusammenzuführen und zu einer gemeinsamen Veränderung an der Gesamtkonzeption zu motivieren. Dies betrifft sowohl niedergelassene Ärzte und Therapeuten und die Fachpersonen der Frühförderstellen im Kreis Nordfriesland als auch die MitarbeiterInnen der freien Träger der Jugendhilfe (inklusive der Kindertagesstätten) und des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe.

6.3.3 Strukturelle Veränderungen

Aus diesen Gesprächskreisen entstand (2008) das „Netzwerk Gesund Aufwachsen“, dem bisher etwa 80 Personen und Institutionen angehören (Stephan 2010, 295). Mit Fachpersonen aller Arbeitsfelder hat sich darüber hinaus ein *Netzwerkbeirat* mit über 20 Personen gebildet.

Der gesamte Bereich der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche wurde in den „Fachbereich Jugend und Familie“ der Jugendhilfe integriert. Hier wurde eine neue Stelle für das Projektmanagement geschaffen mit der primären Aufgabe, die unterschiedlichen strukturellen Ansätze unter ein Gesamtkonzept zusammenzuführen und fachlich aufeinander abzustimmen.

Weiterhin wurden fünf Stellen für HilfeplanerInnen geschaffen und 2008 besetzt, die in die laufende Arbeit der Frühförderung integriert wurden und gemeinsam mit den Frühförderinnen an der Diagnostik und Hilfeplanung beteiligt sind.

„Der Kreis Nordfriesland hat für all diese Prozesse die Steuerung übernommen und dafür gesorgt, dass aus Ideen realistische Projekte werden und diese dann auch tatsächlich umgesetzt werden.“ (Stephan 2010, 296).

6.3.4 Die Realisierung einzelner Projekte

Ausgehend von den bereichsübergreifenden Arbeitsgruppen wurden für eine Vielzahl von Fachkräften weiterführende Fortbildungen organisiert, beispielsweise

- eine Fortbildung ‚vernetztes Arbeiten‘ für Ärzte

- Elternschulkurse für werdende Eltern, u. a. der Kurs „Mein Baby verstehen“ für werdende und ganz junge Eltern, für den durch die Elternschule Nordfriesland 15 neue Multiplikatorinnen ausgebildet wurden
- Die Entwicklung eines gemeinsamen Qualifizierungskonzeptes mit den Mitarbeiterinnen der Kindertagesstätten zur Qualifizierung für die Kita-Betreuung für Kinder unter drei Jahren“ (ebd., 296)

In einem Sozialraum (Südtondern) wurde mit dem Projekt „Eltern – Staat – Hilfe“ ein Angebot entwickelt, das Eltern mit Babys und Kleinkindern eine aufsuchende bindungsorientierte und videogestützte Beratung anbietet. Durch das bereichsübergreifende Angebot dieses Projektes wird neben der Einzelfallarbeit mit den Eltern auch die Netzwerkarbeit und das Zusammenwachsen der unterschiedlichen Berufsgruppen gefördert. Inzwischen gibt es ein ähnliches Projekt auch im südlichen Kreisgebiet.

Zusätzlich hat der Landkreis Nordfriesland fünf Familienhebammen ausgebildet, die in der Jugendhilfe eingesetzt werden können. Die Bezahlung dieser Hebammen erfolgt aus Jugendhilfemitteln im Rahmen der Hilfen zur Erziehung.

6.3.5 Der Rahmen der Neukonzipierung: Das Sozialraumprojekt

Das gesamte Konzept der „frühen Hilfen und frühen Förderung im Landkreis Nordfriesland“ bettet sich ein in das „Sozialraumprojekt für die frühe Förderung“. Dieses Konzept, das in Nordfriesland in der Jugendhilfe bereits seit 2002 umgesetzt wird, wurde auf die Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche übertragen. Im Mittelpunkt steht hierbei eine „ressourcenorientierte systemische und präventive Arbeit mit Sozialraumbudgets statt Einzelfallfinanzierung“ (Stephan 2010, 297). Von den fünf Sozialräumen des Kreises verfügt jeder über ein eigenes Eingliederungshilfebudget für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren. Diese Budgets (zwischen 450 000 und 2 000 000 € pro Jahr) werden an einen jeweiligen Schwerpunktträger ausgezahlt, der damit für die fachgerechte Erbringung der Hilfeleistungen – auch unter Hinzuziehung anderer Träger – verantwortlich ist. Hierzu gibt es in jedem Sozialraum ein Regionalteam, in dem die MitarbeiterInnen der freien Träger gemeinsam mit den MitarbeiterInnen der öffentlichen Träger die Bedarfe der einzelnen Familien besprechen und die Hilfen planen.

Das Budget richtet sich nach den Ausgaben des öffentlichen Trägers im Vorjahr und wird in einzelnen Monatsraten ausgezahlt. Vor der Auszahlung des Budgets an die freien Träger werden die Ausgaben des öffentlichen Trägers (rechtliche oder verwaltungstechnisch notwendige Leistungen des Kreises) als Vorwegabzug entnommen. Die freien Träger erhalten die restliche Summe ausgezahlt.

Der Landkreis Nordfriesland hat sich bewusst dafür entschieden, sowohl die Leistungen der öffentlichen Hand als auch der freien Träger in ein gemeinsames Budget zu integrieren und nicht formal zu trennen. Das bedeutet für die Praxis, dass die not-

wendigen Leistungen des Vorwegabzugs den freien Trägern ausgewiesen und begründet werden. Damit erhalten die Gesamtausgaben gegenüber der Verwaltung, der Politik aber auch den freien Trägern eine hohe Transparenz. Dies soll dem Eindruck entgegenwirken, dass die politischen Entscheidungsträger und ihre Verwaltung primär ihre eigenen Interessen vertreten auf Kosten der Angebote für Kind und Familie. Es führt auch dazu, dass alle nicht benötigten Mittel für die öffentliche Hand im Budget erhalten und für die unmittelbaren Leistungen für Kinder und Jugendliche aufgewendet werden können.

6.3.6 Haushaltstransparenz der Sozialraumbudgets

Dadurch, dass die jeweiligen Regionalteams von der Kreisverwaltung eine monatliche Rückmeldung über den hochgerechneten Budgetbestand erhalten, führt dieses sogenannte „Hausfrauenmodell“ dazu, dass eine hohe laufende Transparenz darüber besteht, wie viel Geld des laufenden Budgets noch vorhanden ist. Entsprechend liegt die Finanzhoheit im Regionalteam, in dem sowohl darauf geachtet werden muss, dass das Budget ausreicht als auch die fachlichen Absprachen und Entscheidungen über die jeweiligen Hilfen und präventiven Maßnahmen erfolgen.

„Natürlich haben Geschäftsführer der freien Träger und auch Finanzverantwortliche des öffentlichen Trägers eine begleitende Aufgabe für das Regionalteam, aber die wirkliche Steuerung (Controlling) ist nur im Zuge der Fallbearbeitung möglich, also an der Basis, wo mit den Menschen gearbeitet wird. Das Regionalteam steuert die Einzelfälle und Projekte nach fachlichen Gesichtspunkten und geht außerdem verantwortlich mit den begrenzten Mitteln um“ (Stephan 2010, 298).

Sind am Jahresende noch Reste des Budgets vorhanden, werden 20 % dieser Mittel dem freien Träger zur Verfügung gestellt.

6.3.7 Philosophie der Sozialraumbudgets

„Im herkömmlichen Finanzierungssystem wird am Problem Geld verdient und nicht an der Lösung des Problems“ (Stephan 2010, 297). Genau dies versucht der Landkreis Nordfriesland zu ändern, indem er die Trennung der Fachlichkeit und der Finanzverantwortung aufhebt. Dadurch soll eine systemische Sichtweise mit der Abkehr von der bisherigen Einzelfallfinanzierung nach SGB XII und eine ressourcenorientierte Arbeit mit dem Ziel gestärkt werden, Hilfebedarf bereits in seiner Entstehung zu verringern. Anders als bei der geringen Flexibilität der Einzelfallfinanzierung wird mit den Budgets die Hoffnung verbunden, dass „die Hilfen besser auf die individuelle Bedarfslage des Familiensystems ausgerichtet werden. In der Jugendhilfe sprechen wir von Maßanzügen statt Konfektionsware. Darüber hinaus wird durch die Budgets auch präventives Handeln finanzierbar, da die Träger nicht mehr Einzelfälle brauchen, um Geld zu bekommen“ (ebd.).