

Niederschrift des öffentlichen Teils der Sitzung

Gremium	Ausschuss für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit
Sitzungsdatum:	Mittwoch, den 09.04.2014
Sitzung Nummer:	38 (SFFGA/38/2014)
Sitzungsdauer:	17:00 - 18:50 Uhr
Sitzungsort:	Landratsamt Stendal, Hospitalstraße 1 - 2, Neubau, Sitzungsraum "Osterburg"

Dr. Helga Paschke
Vorsitzende

Aline Klostermann
Protokollführung

Anwesend:

Vorsitz

Frau Dr. Helga Paschke

Mitglieder

Herr Marcus Graubner

anwesend bis 18:35 Uhr

Herr Gerhard Imig

Herr Wolfgang März

anwesend bis 18:35 Uhr

beratende Mitglieder

Herr Dr. Michael Kühn

Stellvertreter

Frau Christine Paschke

Vertretung für Herrn Rettig

sachkundige Einwohner

Frau Rosemarie Dizner

Frau Kerstin Schmidt

von der Verwaltung

Frau Christiane Rütten

Herr Sebastian Stoll

Gäste

Herr Ewald Kittner

Frau Diana Schmolke

Herr Schreiber

Herr Bernd Zürcher

Abwesend:

Mitglieder

Herr MR Dr. Volkmar Lischka

Herr Günter Rettig

Herr Dr. Henning Richter-Mendau

sachkundige Einwohner

Frau Carola Stallbaum

Herr Eckhard Stern

Frau Margret Tappe

Herr John Völtzke

von der Verwaltung

Frau Birgit Hartmann
Frau Dr. Iris Schubert

Gäste

Herr Dr. Manfred Kessel

Tagesordnung:

- 1 Begrüßung und Eröffnung der Sitzung
 - 2 Feststellung der ordnungsgemäßen Ladung, der Beschlussfähigkeit, der fehlenden Ausschussmitglieder und der Tagesordnung
 - 3 Überblick und Information zu den Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII im Landkreis Stendal
 1. Leistungsumfang
 2. Kennzahlen/Fallzahlen
 3. Leistungshöhe
 4. aktuelle ProblemeBerichterstatter Herr Leonhardt
 - 4 Anfragen und Hinweise
-

Protokoll

zu TOP 1 Begrüßung und Eröffnung der Sitzung

Frau Dr. Paschke begrüßt die anwesenden Ausschussmitglieder, sachkundigen Einwohner, Gäste, Presse und die Mitarbeiter der Verwaltung.

zu TOP 2 Feststellung der ordnungsgemäßen Ladung, der Beschlussfähigkeit, der fehlenden Ausschussmitglieder und der Tagesordnung

Die ordnungsgemäße Ladung der Ausschussmitglieder wird festgestellt.
Es fehlen entschuldigt, Herr Dr. Richter-Mendau, Herr Völtzke und Herr Rettig.
Die Tagesordnung wird einstimmig bestätigt.

zu TOP 3 Überblick und Information zu den Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII im Landkreis Stendal

- 1. Leistungsumfang**
 - 2. Kennzahlen/Fallzahlen**
 - 3. Leistungshöhe**
 - 4. aktuelle Probleme**
- Berichterstatter Herr Leonhardt**

Frau Dr. Paschke: Die Eingliederungshilfe und die Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII ist eins der schwierigsten Themen in der Sozialhilfe. In der Vergangenheit haben wir mehrfach Einrichtungen der Eingliederungshilfe besichtigt und von deren Problemen erfahren. Die heutige Sitzung wird dazu dienen, einen Gesamtüberblick über diese Leistungen zu erhalten.

Frau Rütten: Die Eingliederungshilfe und die Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII wird durch den Landkreis Stendal als Aufgabe des übertragenen Wirkungskreises für den überörtlichen Sozialhilfeträger, die Sozialagentur Sachsen-Anhalt, wahrgenommen.

Eine Gesamtübersicht zu dieser Thematik gab es letztmalig im Jahr 2000. Zu diesem Zeitpunkt führte das Ministerium für Arbeit und Soziales noch gemeinsame Beratungen mit den Landkreisen durch. Die überörtliche Sozialhilfe wird im Sozialamt im Sachgebiet 50.02 mit 23 Stellen wahrgenommen. (Stellengliederung siehe beiliegende Präsentation) Insgesamt werden durch die Sachbearbeiter 2145 laufende Fälle bearbeitet. Davon 1716 Fälle der Eingliederungshilfe und 429 Fälle Hilfe zur Pflege. Der Fallmanager bearbeitet derzeit 500 Fälle im Rahmen der Eingliederungshilfe. Insbesondere bei den Fallmanagern ist der zeitliche Rahmen sehr eng bemessen. In diesem Bereich haben wir Probleme die Vorgaben des überörtlichen Sozialhilfeträgers hinsichtlich der Zeitvorgaben für die Gesamtplangespräche einzuhalten. Pro Sachbearbeiter werden in der Eingliederungshilfe monatlich ca. 218.000 € zahlbar gemacht. In der Hilfe zur Pflege sind es ca. 66.000 €. Die Gesamtausgaben betragen ca. 34.800.000 € im Jahr. Die Mitarbeiter tragen eine hohe Verantwortung für die ordnungsgemäße Auszahlung der Leistungen.

Rechtsgrundlage für die Leistungen der Eingliederungshilfe sind die §§ 53, 54 SGB XII i. V. m. der Eingliederungshilfeverordnung. Eine wesentliche Behinderung (körperlich, geistig und seelisch) liegt dann vor, wenn die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft erheblich eingeschränkt ist oder wenn die Personen von einer Behinderung bedroht sind. Die Leistungen der Eingliederungshilfe umfassen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen im Arbeitsbereich Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, Hilfe zur angemessenen Schulausbildung, Hilfe zur schulischen Berufsausbildung, Besuch einer Hochschule, Hilfe zur Ausbildung einer sonstigen angemessene Tätigkeit und hier insbesondere im Landkreis Stendal die Werkstätten für behinderte Menschen, Hilfen zur Betreuung in Pflegefamilien, Hilfen zur Sicherung der Wirksamkeit der ärztlich verordneten Maßnahmen und zur Sicherung zur Teilhabe am Arbeitsleben. In der Eingliederungshilfe wird zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Leistungen unterschieden. Der derzeitige Rahmenvertrag des Landes Sachsen-Anhalt nach § 79 SGB XII, sieht 15 Leistungstypen vor, die weiterhin noch nach Behinderungsarten aufgegliedert sind.

Herr Graubner: Mir ist bekannt, dass der „von Behinderung bedroht“ so im Gesetz steht. Als betroffener finde ich diesen Begriff nicht gut. Hier sollte der Gesetzgeber eine andere Formulierung finden, diese ist nicht mehr zeitgemäß. Gerade weil wir von Inklusion sprechen.

Frau Dr. Paschke: Bei diesen Gesetzen handelt es sich um Bundesgesetze. Insbesondere das Gesetz für die Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ist noch nicht so alt.

Frau Rütten: Gerade im Bereich der Frühförderung von Kindern haben wir es häufig mit Kindern zu tun, die von einer Behinderung bedroht sind. Eine wesentliche geistige oder körperliche Behinderung kann in diesem Alter oft noch nicht festgestellt werden, vielmehr haben diese Kinder Entwicklungsverzögerungen. Das Gesetz ermöglicht es auch diesen Kindern Eingliederungshilfe in Form von heilpädagogischer Frühförderung zu gewähren, um die Entwicklungsrückstände aufzuholen und z. B. den Besuch eines Regelkindergartens oder zukünftig einer Regelschule zu ermöglichen.

Herr Dr. Kühn: Woran liegt es, dass so viele Kinder Frühförderung erhalten?
Erfolgt die Einstufung nach ICD10?

Herr Leonhardt: Die Anzahl der Diagnosen ist in der Vergangenheit gestiegen. Oft wird bei einer Einschuluntersuchung festgestellt, dass Defizite vorliegen. Dann erfolgt umgehend die Information an die Eltern. Während die Erwachsenen in stationären Einrichtungen betreut werden, erhalten die Kinder ihre Hilfe überwiegend in der Häuslichkeit.

Herr März: Die Fallzahlen in der Eingliederungshilfe steigen bei den Kindern erschreckend. Setzt sich dieses bis in das Rentenalter fort?

Frau Rütten: Insgesamt ist festzustellen, dass die Fallzahlen seit 2005 gestiegen sind von 982 auf 1.716. Das entspricht einer Steigerung von 74,7 %. Sehr deutlich ist eine Steigerung der absoluten Zahl der leistungsberechtigten Kinder von 75 auf 343. Betrug der Anteil der Kinder im Jahr 2005 noch 7,7 % so sind es im Jahr 2014 bereits 20 % der leistungsberechtigten Personen auf Eingliederungshilfe. Sehr deutlich ist hier der Bereich der ambulanten Frühförderung gestiegen. Der Anteil der Erwachsenen, welche Eingliederungsleistungen in Anspruch nehmen ist von 907 Personen auf 1.373 Personen gestiegen. Der Landkreis Stendal liegt damit jedoch im

landes- und bundesweiten Trend. Eine wesentliche Steigerung konnte in den letzten 4 Jahren bei der ambulanten Eingliederungshilfe erreicht werden. Jedoch kann man mit diesen Ergebnissen noch nicht vollständig zu Frieden sein. Hier hat der Landkreis Stendal zukünftig auch im Vergleich mit dem Land Sachsen-Anhalt noch Nachholbedarf.

Herr Leonhardt: Der Landkreis Stendal hat sehr viele Leistungsberechtigte in stationären Einrichtungen. In Deutschland sind pro 1000 Einwohner 2,52 Leistungsberechtigte im stationären Wohnen. Im Land Sachsen-Anhalt sind es 4,18 und der Landkreis Stendal liegt mit 4,57 deutlich über dem Bundesdurchschnitt, aber auch über dem Landesdurchschnitt. Im Vergleich sind in Deutschland 184 Leistungsberechtigte auf 1000 Einwohner im ambulant betreuten Wohnen. Im Land Sachsen-Anhalt sind es 1,28 Leistungsberechtigte und im Landkreis Stendal 1,21. Auch hier liegt der Landkreis unter dem Landesdurchschnitt. Das betrifft jedoch nicht die Ausgaben pro Leistungsberechtigten. Da der Landkreis Stendal mehrfach die Möglichkeit der Einzelfallentscheidung im Rahmen eines Mehrbedarfes nutzt, sind die Kosten pro Leistungsberechtigten mit 5.580 € höher als im Land Sachsen-Anhalt, hier betragen sie durchschnittlich 3.782 €

Frau Dr. Paschke: Wird der Grundsatz ambulant vor stationär im Landkreis Stendal nicht eingehalten oder hat es andere Ursachen, dass so viele Leistungsberechtigte in stationären Einrichtungen sind.

Herr Leonhardt: Dafür gibt es auch objektive Ursachen, der Landkreis hatte von seiner Grundstruktur bereits größere stationäre Einrichtungen z. B. die Salus gGmbH in Uchtspringe, in welcher in der Vergangenheit auch viele behinderte Menschen, die nicht aus dem Landkreis Stendal kamen untergebracht wurden. Der Rahmenvertrag ist ein sehr starres Instrument, welches nicht immer die Möglichkeit bietet, die Leistungsberechtigten entsprechend ihrer Bedarfe zu betreuen. Einen deutlichen Rückgang gab es bei den Kindern in stationären Einrichtungen. Die ambulanten Leistungen haben sich jedoch in diesem Bereich verundertfacht.

Herr März: Welche Ursachen hat das?

Herr Leonhardt: Die Eltern werden schneller tätig. Bereits bei einem Entwicklungsrückstand von 2 – 3 Monaten wird Hilfe von diesen eingefordert.

Herr Dr. Kühn: Wird die Frühförderung evaluiert?

Herr Leonhardt: Die Frühförderung wird jeweils auf 1 Jahr befristet. Danach werden anhand von Entwicklungsberichten Auswertungen vorgenommen und die verschiedenen Lebensbereiche evaluiert. Der Sozialhilfeträger reagiert mit erhöhtem Förderbedarf durch Erhöhung der Fördereinheiten.

Frau Dr. Paschke: Kann das Personal in den Frühförderstellen die nachgefragten Leistungen abdecken?

Herr Leonhardt: Die Frühförderstellen verfügen über ausreichend qualifiziertes Personal. Der Landkreis hat eine Frühförderstelle die durch die Lebenshilfe Osterburg gGmbH betrieben wird und die heilpädagogische Praxis von Frau Neuling.

Frau Paschke: Kann man eine Aussage zur sozialen Struktur der Frühförderungskinder treffen? Handelt es sich dabei überwiegend um Kinder aus sozialschwachen Familien?

Herr Leonhardt: Diese Aussage kann prozentual nicht getroffen werden, weil der Sozialstatus nicht erhoben wird. Die Gruppe der Frühförderungskinder ist im Hinblick auf die Elternhäuser heterogen. Es gibt Eltern, mit sozialen Schwierigkeiten, aber auch völlig intakte Elternhäuser.

Ausgewertet wurden die Fallzahlen auch nach Behinderungsarten. Insgesamt erscheint der Anteil an körperlicher, geistiger und seelischer Behinderungen relativ konstant. Diese Aussage ändert sich wenn man nur die Erwachsenen betrachtet. Hier ist der Anteil der seelisch Behinderten gegenüber den Menschen mit geistiger Behinderung prozentual gestiegen. Die Steigerung der Fallzahlen im Bereich der seelisch behinderten Menschen liegt im bundesweiten Trend.

Die Ausgaben für die Eingliederungshilfe und für die Hilfe zur Pflege, haben sich ebenfalls erhöht. Ursache dafür sind die höheren Fallzahlen aber auch eine Steigerung der Betreuungskosten, die auf tarifliche Steigerungen zurückzuführen sind. Die Ausgaben im Bereich der Leistungsberechtigten liegen im Land Sachsen-Anhalt

und auch im Landkreis Stendal deutlich unter dem Bundesdurchschnitt. Ursache dafür ist das insbesondere seelisch Behinderte einen sehr geringen Betreuungssatz haben. Deshalb gibt es im Landkreis Stendal auch keine stationäre Einrichtung für seelisch behinderte Menschen. Derzeit ist der Landkreis Stendal gezwungen, diese Menschen außerhalb des Landkreises und sehr häufig auch außerhalb des Landes Sachsen-Anhalt unterzubringen. Gerade außerhalb des Landes Sachsen-Anhalt werden dann durch das Land dreifach höhere Leistungen finanziert. Dieses ist ein sehr ungünstiger Zustand.

Herr Schreiber Lebenshilfe Tangerhütte: Im Land Sachsen-Anhalt haben viele Einrichtungen noch Doppelzimmer. Andere Bundesländer sind moderner. Seit 2010 gab es keine ordentlichen Verhandlungen hinsichtlich der Entgelte für Einrichtungen. Viele Einrichtungen befinden sich derzeit im Schiedsstellenverfahren. Die Sozialagentur verhandelt mit den Einrichtungen nicht. Dieses würden die Einrichtungen gern ändern. Seelisch Behinderte haben hinsichtlich ihrer Betreuung andere Probleme als Menschen mit geistiger Behinderung. Es kommt vor, dass der Betreuungsaufwand in Einzelfällen sogar höher ist.

Herr Leonhardt: Der zu geringe Kostensatz für die Betreuung dieses Personenkreises stellt für die Träger ein Problem dar.

Frau Dr. Paschke: Das Land musste bereits mehr Geld für Schiedsstellenverfahren einplanen, weil derzeit 500 Verfahren anhängig sind. Sachsen-Anhalt ist was die Finanzierung der Leistungen betrifft, zu billig. Es gab sogar einen Tendenz, die Leistungen im Landeshaushalt zu kürzen.

Herr Graubner: Auch Eltern klagen gegen die Sozialagentur.

Herr Leonhardt: Bezüglich des Entgeltes könnte das nur das persönliche Budget sein.

Herr Dr. Kühn: Die Einrichtungsträger sind doch keine staatlichen Einrichtungen, sondern private Vereine?

Herr Leonhardt: Die Einrichtungen im Landkreis Stendal werden von Wohlfahrtsverbänden und privaten Trägern betrieben. Eine staatliche Einrichtung gibt es nicht. Die Leistungen für das ambulant betreute Wohnen sind deutlich unter dem Bundesdurchschnitt im Land Sachsen-Anhalt. Das liegt auch an der starren Struktur des Rahmenplanes der mit 3,3 Betreuungsstunden pro Woche kalkuliert. Andere Bundesländer haben eine nicht ganz so starre Lösung gefunden und finanzieren diese Leistungen über Fachleistungsstunden. Diese Art der Finanzierung würde den Trägern andere Anreize geben. Der Landkreis Stendal arbeitet insbesondere beim ambulant betreuten Wohnen in vielen Fällen mit Kostenübernahmen im Einzelfall. Das hat trotzdem den Vorteil, dass diese Leistungsberechtigten nicht in einer sonstigen stationären Wohnform z. B. intensiv betreutes Wohnen untergebracht werden müssen. Positiv für den Leistungsberechtigten ist die Beibehaltung der Eigenständigkeit. Ein weiteres Problem der Sozialagentur ist die Aushandlung von zeitnahen Vergütungssätzen. Der Landkreis Stendal stellt den Hilfebedarf fest und übergibt die Unterlagen zur endgültigen Genehmigung der Sozialagentur. Die Vergütungsverhandlungen dauern jedoch sehr lange. Über mehrere Monate bis zu einem Jahr. Die Geduld der Träger wird sehr stark strapaziert.

Herr Schreiber: Die Träger gehen hier teilweise für eine sehr lange Zeit in Vorleistung. Die Zusammenarbeit mit dem Sozialamt im Landkreis ist gut. Die Problematik zur Umsetzung ambulant vor stationär würde bei mehr Flexibilität durch das Land nicht so schwierig sein. Hier gibt es noch erheblichen Diskussionsbedarf im Land Sachsen-Anhalt.

Frau Dr. Paschke: Bei der Betreuung von seelisch Behinderten gibt es noch immer ein Problem in der Tagesstruktur.

Herr Leonhardt: Seelisch behinderte Menschen fühlen sich oft nicht so wohl wenn sie in einem Arbeitsbereich mit geistig behinderten Menschen zusammen arbeiten müssen. Die Lebenshilfe Osterburg hat deshalb einen Werkstattteil Prisma in dem ausschließlich Menschen mit seelischer Behinderung beschäftigt sind.

Frau Dr. Paschke: Ist die Betreuungsnotwendigkeit von Menschen mit seelischer Behinderung höher als von Menschen mit geistiger Behinderung?

Herr Schreiber: Mischformen gestalten sich oft problematisch. Die Bindung an die Werkstätten sind für diese Personen schwieriger. Jedoch ist eine pauschale Aussage so nicht möglich und auch seelisch behinderte Menschen fühlen sich in Werkstätten gut aufgehoben.

Frau Schmolke Borghardtstiftung: Die Borghardtstiftung betreut seit vielen Jahren auch Menschen mit seelischer Behinderung. Zwischen diesen und den geistig behinderten Menschen sind viele Freundschaften entstanden. In vielen Einzelfällen passt das Zusammenleben dieser Menschen, deshalb sollten sie im Lebensraum verbleiben dürfen.

Herr Leonhardt: Diese Umstände werden in der Praxis auch beachtet.

Ein weiteres Problem ist die Hortbetreuung von geistig behinderten Jugendlichen über 14 Jahren. Hier gibt es eine gesetzliche Lücke. Die Eingliederungshilfe hält keine Form der Sachleistung für diesen Personenkreis vor. Es besteht kein Anspruch auf Grundbetreuung in Form einer Sachleistung. Der überörtliche Träger argumentiert, dass es sich dabei nicht um eine Betreuung, sondern nur um eine Beaufsichtigung handelt, für die es keine Förderung gibt. Der Landkreis hat in Erwägung gezogen, ein persönliches Budget für diese Leistung auszureichen, welches max. 331 € monatlich bei der höchsten Hilfebedarfsgruppe 4 beträgt. Das Land Sachsen-Anhalt sieht darin ein Problem weil es keine Sachleistung gibt darf auch kein persönliches Budget gewährt werden.

Herr Zürcher: Ich finde diesen Umgang mit den betroffenen Menschen nicht akzeptabel. Hier muss man sehen, dass eine Minimallösung geschaffen wird.

Herr Leonhardt: Der Sozialhilfeträger ist nicht derjenige der alle Leistungen komplett finanziert. Leistungen nach anderen Gesetzbüchern sind vorrangig. Deshalb müssen Leistungsberechtigte auch Leistungen z. B. nach dem SGB XI in Anspruch nehmen. In Einzelfällen ist es notwendig sich die Leistungen der einzelnen Leistungsträger zusammen zu stellen.

Herr März: Diese Vorgehensweise kann ich nicht nachvollziehen. Es ist nicht im Interesse des Bürgers, der sich dann an mehrere Leistungsträger wenden soll. Ich vertrete die Auffassung, dass es deshalb so schwierig gestaltet wird, um die Leistungsberechtigten nicht in den Genuss der Leistungen kommen zu lassen.

Herr Leonhardt: Es gibt die Möglichkeit des Trägerübergreifenden Budget. Allerdings gab es in der Vergangenheit mit den Pflege- und Krankenkassen hinsichtlich Zusammenarbeit ein Problem.

Herr Graubner: Bei meiner Frau funktioniert das persönliche Budget. Außerdem gibt es die Möglichkeit, dass einem jemand zu Seite gestellt wird, wenn man das persönliche Budget nicht selbst verwalten kann. Das persönliche Budget soll jedoch nicht teurer werden als der stationäre Platz. Ich würde alle Eltern ermutigen ein trägerübergreifendes persönliches Budget zu nutzen. Die Erfahrungen im Landkreis mit dem persönlichen Budget sind positiv, weil auch die Verbände dran geblieben sind.

Herr Leonhardt: Im Landkreis Stendal gibt es derzeit 30 Fälle zum persönlichen Budget. Weil dieses Budget mit einem sehr hohen organisatorischen Aufwand verbunden ist, beantragen Betreuer für ihre Betreuten dieses Budget nicht. Im Land Sachsen-Anhalt gibt es den Sachverhalt, dass das persönliche Budget mit 998 € monatlich in der höchsten Hilfebedarfsgruppe gedeckelt ist. Die adäquate Sachleistung dazu würde 2.300 € betragen. Es ist schwierig sich von diesem Budget z. B. psychosoziale Fachkräfte einzukaufen. Beim Bereich Arbeit und Beschäftigung und psychosoziale Hilfen ist jedoch die Fachkraft nach zu weisen. Zur Zeit gibt es im Landkreis Stendal eine Pflegewohngruppe, deren Kosten 30% teurer sind als stationäre Wohnheimplatz. Die Angebote der Wohngruppennutzer der Hilfebedarfsgruppe 4 lagen bei 10.000 € bis 14.000 € monatlich.

Die Hilfe zur Pflege wird über die Krankenkassen festgestellt. Nur wer nicht Pflegeversichert ist, wird durch das Gesundheitsamt des Landkreises Stendal begutachtet. Die Leistungen im ambulanten Bereich der Pflege haben in den letzten Jahren zugenommen. So gibt es mehrere Angebote von Tagesstätten für Personen mit Altersdemenz. Die Jahresausgaben in der Pflege sind angestiegen. Sie entsprechen in der Höhe den monatlichen Ausgaben der Eingliederungshilfe. Dazu ist zu erwähnen, dass die Ausgaben der Pflege Netto Leistungen sind (abzüglich der Rente) und die Leistungen in der Eingliederungshilfe Brutto Leistungen sind.

Frau Dr. Paschke: Die Möglichkeit, dass Leistungsberechtigte zukünftig ihren Heimpflegeplatz selbst finanzieren können, wird angesichts der zunehmenden Altersarmut abnehmen.

Herr Leonhardt: Im Bereich der Hilfe zur Pflege gibt es allerdings vielfach noch Vermögenseinsätze z. B. Versicherungen, Hausgrundstücke, Wohnrechte die vorrangig vor den Leistungen der Sozialhilfe einzusetzen sind.

Frau Dr. Paschke: Welche kommunalpolitischen Konsequenzen kann man aus diesem Bericht ableiten? Zunächst liegt die sachliche Zuständigkeit beim Land Sachsen-Anhalt. Der Landkreis muss jedoch dafür Sorge tragen, dass im Fachbereich genügend Personal vorhanden ist, hier insbesondere beim Fallmanagement, um alle Aufgaben zeitnah bewältigen zu können.

Herr Leonhardt: Die Arbeit der Fallmanager ist gut. Jedoch können wir mit dem zur Verfügung stehenden Zeitkontingent nicht die Zeiträume wie im Rahmenvertrag vorgesehen einhalten. 35 % der Fälle konnten noch nicht bearbeitet werden. Die Zeiträume wurden in einem verantwortbaren Rahmen gestreckt. Alle Neuaufnahmen werden sofort bearbeitet.

Frau Dr. Paschke: Über den Kreistag sollten mehr Signale an das Land bezüglich der Eingliederungshilfe herangetragen werden. Dieses sollte für die kommende Wahlperiode berücksichtigt werden.

Herr Leonhardt: Das Land Sachsen-Anhalt sollte im Rahmen der FAG Zuweisungen berücksichtigen, dass auch immer mehr Arbeit auf die Gesundheitsämter zukommt, im Rahmen der Begutachtungen. Das wird zukünftig mit mehr Personal verbunden sein.

Herr Schreiber: Ich sehe auch Probleme in der Psychiatrieplanung. Die Grundlagen sind diesbezüglich zu verbessern. Die Bedarfe sind auch in dieser Planung zu erfassen. Diese müssen dem Land Sachsen-Anhalt bekannt gegeben werden.

Herr Leonhardt: Gerade im Hinblick auf Hilfebedarfe ist es schwierig Prognosen anzustellen.

Frau Dr. Paschke: Am Ist-Zustand sollte man jedoch bestimmte Bedarfe hochrechnen können.

Herr Schreiber: Die Landkreise müssen zukünftig mehr Forderungen gegenüber dem Land Sachsen-Anhalt aufmachen.

Herr Kittner: Ich sehe auch ein Problem in der Erfassung von bestimmten Bedarfen. Die Kompatibilität der Statistiken ist nicht immer gegeben. Das führt zu einem Problem wenn man Zahlen haben will, die auch belastbar sind. Das kann ich aus meinem Bereich der Sucht- und Drogenberatung so bestätigen.

zu TOP 4 Anfragen und Hinweise

Frau Dr. Paschke: Am 14.05.2014 hätten wir noch einen Sozialausschuss. Derzeit liegen keine Themen zur Beratung vor. Dieser Termin wird nur stattfinden, wenn Beratungsthemen anstehen.