

13.12.2024

Umsetzung des Bausteins 2 des Kommunalen Integrations- managements NRW (KIM)

3. Fortschreibung des Fachkon- zepts des Case-Managements in Oberhausen

Herausgeber:
Stadt Oberhausen, Dezernat 3 – Familie, Schule, Integration, Sport
Bereich 2–6 / KI Oberhausen

Inhalt

1.	Einleitung	3
2.	Zugang zum KIM-Case-Management	3
2.1	Zugangswege	3
2.2	Zielgruppendefinitionen	4
2.3	Zugangsbedingungen	6
2.3.1	Allgemeine Bedingungen.....	6
2.3.2	„Nachholende“ Förderung der Erstintegration.....	6
2.3.3	Multiple familiäre Problemlagen.....	7
2.3.4	Gewährleistung eines bedarfsgerechten Pflegesettings im Einzelfall.....	7
3.	Ausrichtung und Themenschwerpunkte	8
3.1	Leitlinien	8
3.2	Schwerpunkte des KIM-CM	10
4.	Konkretisierung der Methoden im KIM-CM	12
4.1.	Fachstandard für die einzelnen Prozessschritte des CM	13
4.1.1.	Erstberatung	14
4.1.2.	Assessment	15
4.1.3.	Zielvereinbarung	15
4.1.4.	Hilfeplanung	15
4.1.5.	Leistungssteuerung	16
4.1.6.	Monitoring / Re-Assessment	16
4.1.7.	Abschluss/Auswertung	16
4.2.	Fachstandard für Kurzberatungen	17
4.3.	Fachstandard für Verweisberatungen	17
5.	Case-Management im lokalen Netzwerk (Verknüpfung von Einzelfall- und Strukturebene)	18
6.	Definition der Schnittstellen und Zuständigkeiten im Kontext angrenzender Beratungs- und Case-Management-Strukturen	20
6.1	Schnittstellen im Bereich der „nachholenden Förderung der Erstintegration“ . 22	
6.2	Schnittstellen bei „multiplen familiären Problemlagen“	23
6.3	Schnittstellen bei der „Gewährleistung eines bedarfsgerechten Pflegesettings im Einzelfall“	24
7.	Organisatorische Grundsätze des Case-Managements	34
8.	Impressum	36
9.	Anhang	38
9.1	Verortung der Case-Manager/innen	38
9.2	Anlagen	41
9.2.1	Anlage: Checkliste „Zugangsbedingungen“	41
9.2.2	Anlage: Checkliste „Bedarfseinschätzung im Unterstützungsbereich Pflegesetting“	43
9.2.3	Anlage: Erhebungsbogen Erstgespräch.....	47

9.3.4 Anlage: Informationsblatt zum Datenschutz	50
9.2.5 Anlage: Schweigepflichtentbindungs- und Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung	52
9.2.6. Anlage: Fallkonferenz	54
9.2.7 Anlage: Leitfaden Kollegiale Beratung	67

1. Einleitung

Die Förderstruktur des „Kommunalen Integrationsmanagements NRW“ setzt sich aus den folgenden drei Bausteinen zusammen:

- Baustein 1: Förderrichtlinie zur Implementierung eines strategischen Integrationsmanagements in den KI-Kommunen;
- Baustein 2: Fachbezogene Pauschalen für Personalstellen, um ein rechtskreisübergreifendes, individuelles Case-Management zu implementieren;
- Baustein 3: Fachbezogene Pauschalen für zusätzliche Personalstellen in den Ausländer- und Einbürgerungsbehörden.

Verbindliche Grundlage für die Umsetzung der drei KIM-Bausteine ist das sog. „Handlungskonzept Kommunales Integrationsmanagement Nordrhein-Westfalen (KIM)“ der Landesregierung. In diesem Handlungskonzept (S. 11) wird ausdrücklich erklärt, dass ein enger Austausch zwischen den Trägern garantiert und gleichzeitig der umfassende Transfer zwischen strategischer Ausrichtung und dem Case Management gewährleistet werden soll. „Im Sinne einer strategischen Partnerschaft muss es ein gemeinsames Konzept über die Beratungsansätze in der Kommune geben, um Synergieeffekte zu nutzen.“ Auch im lokalen Handlungskonzept der Stadt Oberhausen wurde die Konzeption verankert: „In der Anfangsphase des KIM-Umsetzungsprozesses in Oberhausen wird die Erstellung eines übergreifenden lokalen Case-Management-Konzeptes im Zentrum der Projektgruppenarbeit stehen (Inhalte: Zuständigkeiten, Schnittstellen, Leitlinien, Mindeststandards, interkulturelle Öffnung des Regelsystems usw.). Für das zusätzliche KIM-Case-Management soll in diesem Rahmen ein spezielles Fachkonzept entwickelt werden, das für alle eingebundenen Träger verbindlich ist.“

Das „Fachkonzept KIM-Case-Management“ wird regelmäßig weiterentwickelt, fortgeschrieben und in der aktualisierten Form zur Verfügung gestellt.

2. Zugang zum KIM-Case-Management

2.1 Zugangswege

Die Steuerung des Zugangs zum KIM-Case-Management erfolgt über konkrete Kriterien, nach denen die Zielgruppen möglichst exakt definiert sind und über Einzelfallentscheidungen der KIM-Case-Manager/innen („Gatekeeper“). Eine „zuweisende Stelle“ im engeren Sinne wird nicht bestehen.

Zudem werden Informationsmaterialien wie z.B. Flyer zum „Kommunalen Integrationsmanagement Oberhausen“ oder zur „Integreat-App“ genutzt.

Die Zugangswege zum KIM-Case-Management sind insbesondere:

- a. Aktive Zugangsgestaltung durch die KIM-Case-Manager/innen
- b. Weiterleitung durch andere Institutionen
- c. Verweisberatung durch andere Institutionen

Zu a.: Die KIM-Case-Manager/innen nehmen an verschiedenen Gremien wie z.B. Sozialraumgremien und Facharbeitskreisen teil. Hier erfolgen Austausch- und Abstimmungsgespräche mit unterschiedlichen Akteuren.

Zudem wird die aufsuchende Arbeit - Bedarfsanalyse vor dem CM-Prozess – stets optimiert. Das Angebot umfasst eine ergebnisoffene Beratung zur Information über die Möglichkeiten des KIM-Case-Managements, sowie über die Oberhausener Angebotsstruktur und mögliche Anlaufstellen im konkreten Einzelfall. Es können Möglichkeiten der Unterstützung adressatengerecht aufgezeigt, der Zugang zum KIM-Case-Management geschaffen und in das Netzwerk gelotst werden. Die Unterstützung bei der Kontaktaufnahme bzw. Terminvereinbarung mit anderen Institutionen bzw. Beratungsstellen wird gewährleistet.

Zu b.: Die Weiterleitung von möglichen Zielgruppen von verschiedenen Institutionen erfolgen durch Kontaktaufnahme indirekt mit dem strategischen Overhead bzw. direkt mit dem/der Case-Manager/in. Die Kontaktaufnahme ist nicht an bestimmte Institutionen geknüpft und kann persönlich vor Ort, telefonisch oder elektronisch erfolgen. Die notwendigen Kontaktdaten des KIM-NRW sind im Internet veröffentlicht und werden regelmäßig an die entsprechenden Institutionen kommuniziert.

Zu c.: Die Verweisberatungen von anderen Institutionen kann analog zu b. erfolgen. Hier ist zudem noch die Methode der sogenannten „warmen“ Übergabe möglich. Diese Methode umfasst ein Abstimmungsgespräch zwischen der Fachkraft des bisherigen Beratungsangebotes, der Fachkraft des neuen Beratungsangebotes und der ratsuchenden Person.

2.2 Zielgruppendefinitionen

Die prioritäre Zielgruppe des KIM-Case-Managements (Baustein 2) wurde bereits im „Lokalen Handlungskonzept der Stadt Oberhausen“ verankert. Hierbei handelt es sich um **Personen mit Einwanderungsgeschichte**, die einen **intensiven Beratungs- und Unterstützungsbedarf** in folgenden Bereichen aufweisen:

- „Nachholende“ Förderung der Erstintegration (Spracherwerb, Bildung, Gesundheit, Wohnen, Verbraucherschutz);
- Multiple familiäre Problemlagen (Mehrdimensionale Unterversorgung: Arbeit, Einkommen, Bildung / Erziehung, Gesundheit, Wohnen, Kulturelle Teilhabe, soziale Sicherung);

- Gewährleistung eines bedarfsgerechten Pflegesettings¹ im Einzelfall (inkl. Vermittlung und Koordination von komplementären Diensten wie z.B. Nachbarschaftshilfe, Mahlzeitdienste, Reinigungsdienste, Hausnotruf)

Der Zugang zum KIM-Case-Management steht grundsätzlich auch Neuzugewanderten und Menschen mit einer jüngeren Fluchtgeschichte offen². Bei der Bestimmung der Einwanderungsgeschichte gilt – im Einklang mit der KIM-Förderrichtlinie 10 – die Definition nach § 4 des Gesetzes zur Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe in Nordrhein-Westfalen (Teilhabe- und Integrationsgesetz). Der erstgenannte Unterstützungsbereich berücksichtigt u.a. auch Personen, die in der Phase der sog. Erstintegration ihre Bildungspotentiale noch nicht vollständig entfalten konnten.

Im Zuge der Bearbeitung von mehrdimensionalen Unterversorgungen im familiären Kontext ist in der Regel eine enge Zusammenarbeit mit dem Jugendamt, dem Jobcenter und/oder weiteren im Einzelfall relevanten Institutionen zwingend erforderlich.

Bei der Gewährleistung eines bedarfsgerechten Pflegesettings liegt der Fokus auf der „häuslichen Pflege“, komplementären Dienstleistungen und bei der Unterstützung pflegender Angehörigen.



Abbildung 1: Konkretisierung der Zielgruppen und Bedarfe

Gemäß § 4 des Teilhabe- und Integrationsgesetzes NRW sind Menschen mit Einwanderungsgeschichte im Sinne dieses Gesetzes

¹ Der Begriff Pflegesetting ist weit zu verstehen und setzt keinen festgestellten Pflegebedarf durch den MDK voraus.

² Dies gilt nicht für Personen, die ausschließlich einen intensiven Beratungs- und Unterstützungsbedarf im Bereich der sog. „Erstintegration“ aufweisen. Im Kontext der „begleitenden“ Förderung der Erstintegration von Neuzugewanderten und Menschen mit jüngerer Fluchtgeschichte greifen vorrangig die MBE-Beratung und weitere Beratungs- und Case-Management-Strukturen.

- Personen, die nicht Deutsche im Sinne des Artikel 116 Absatz 1 des Grundgesetzes sind oder
- außerhalb des heutigen Gebietes der Bundesrepublik Deutschland geborene und nach dem 31. Dezember 1955 nach Deutschland eingewanderte Personen oder
- Personen, bei denen mindestens ein Elternteil die Kriterien der Nummer 2 erfüllt.

Ein intensiver Beratungs- und Unterstützungsbedarf liegt vor, wenn die ratsuchende Person aufgrund ihrer persönlichen und/oder sozialen Situation nicht in der Lage ist, das örtliche Unterstützungsnetzwerk eigenständig entsprechend seiner individuellen Bedarfslage effektiv zu nutzen. Dieser Bedarf wird unter den Punkten 2.3.2/2.3.3/2.3.4 definiert.

2.3 Zugangsbedingungen

2.3.1 Allgemeine Bedingungen

Vorab muss sowohl die örtliche als auch die räumliche Zuständigkeit gegeben sein. Die ratsuchende Person muss über eine Einwanderungsgeschichte im Sinne des § 4 des Teilhabe- und Integrationsgesetzes NRW verfügen. Zudem muss die Person einen intensiven Beratungs- und Unterstützungsbedarf aufweisen, kooperationsbereit sein, ein bewusstes Verständnis für die Integrationsmaßnahmen des CM haben und in die Erklärung zur Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten einwilligen.

2.3.2 „Nachholende“ Förderung der Erstintegration

Bei Personen mit Bedarf im Bereich der nachholenden Förderung der Erstintegration

- müssen die allgemeinen Bedingungen (siehe Punkt 2.3.1) erfüllt sein,
- muss ein nachholender Bedarf im Bereich der Erstintegrationsförderung vorliegen und
- sollte kein vorrangiger, prioritärer Anspruch bei einer anderen Institution vorliegen³.

Ein Bedarf bei der nachholenden Förderung der Erstintegration besteht, wenn der ratsuchenden Person der Zugang zu Angeboten und Strukturen vor Ort nicht ermöglicht wurde bzw. die ratsuchende Person weiteren Beratungsbedarf, über die reguläre Dauer der Erstberatung hinaus, aufweist. Zu den Angeboten und Strukturen zählen insbesondere der Zugang in die Bereiche frühkindliche Bildung, Schule, duale und schulische Ausbildung, Weiterbildung, Hochschule, Arbeitsmarkt, Gesundheit und Pflege, Wohnungsmarkt, Verbraucherschutz, Umweltschutz, Rechtsstaat und Grundrechte, Gleichberechtigung, Jugend und Altenarbeit, Vereinsstrukturen sowie für den Bereich Kultur und für Freizeit- und Sportangebote.

³ Die Differenzierung der Zielgruppen und Ansprüche bei verschiedenen Institutionen werden unter Punkt 6 dieses Fachkonzeptes erörtert.

Falls kein vorrangiger, prioritärer Anspruch in anderen Rechtskreisen / Programmen besteht, bedarf es keiner Ablehnung bzw. Bestätigung. Im Zweifelsfall sollte der Kontakt zu anderen Institutionen gesucht werden.

2.3.3 Multiple familiäre Problemlagen

Bei Personen mit multiplen familiären Problemlagen

- müssen die allgemeinen Bedingungen (siehe Punkt 2.3.1) erfüllt sein,
- muss eine Unterversorgung in mindestens drei Dimensionen bestehen und
- muss die Unterversorgung bei der gesamten „Familie“ auftreten.

Eine Unterversorgung in mindestens drei Dimensionen liegt vor, wenn die ratsuchenden Personen im Bereich

- Arbeit
- Bildung / Erziehung
- Gesundheit
- Wohnen
- Kulturelle Teilhabe
- Einkommen
- Soziale Sicherung

strukturelle Probleme aufweisen und diese nicht selbstständig bewältigen können.

Die Unterversorgungen einer gesamten Familie müssen bei mindestens einem Elternteil **und** einem minderjährigen Kind vorliegen. Hier ist im Regelfall eine enge Zusammenarbeit mit dem Jugendamt und / oder Jobcenter zwingend erforderlich.⁴

2.3.4 Gewährleistung eines bedarfsgerechten Pflegesettings im Einzelfall

Grundsätzlich müssen die Personen, die ein bedarfsgerechte Pflegesetting in Anspruch nehmen wollen, ebenfalls die allgemeinen Bedingungen (siehe Punkt 2.3.1) erfüllen. Dieses gilt für die ratsuchenden Personen und bzw. oder auch ihre Angehörigen.

⁴ Die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Institutionen wird unter Punkt 6 dieses Fachkonzeptes erörtert.

Hiervon gibt es jedoch eine Ausnahmeregelung. Die Angehörigen der ratsuchenden Person, die eine Einwanderungsgeschichte besitzen muss, können das CM unabhängig von der eigenen Einwanderungsgeschichte in Anspruch nehmen, um das Pflegesetting und mögliche Nachsteuerungen für die bedürftige Person zu begleiten.

Neben der Erfüllung der allgemeinen Bedingungen bzw. der Ausnahmeregelung muss die ratsuchende Person zusätzlich

- 1) pflegebedürftig, gemäß SGB XI § 14, sein,
- 2) mindestens einen Pflegegrad besitzen,
- 3) eine Bescheinigung zur Antragstellung der Pflegebedürftigkeit / des Pflegegrades vom Sozialen Dienst bzw. vom Arzt vorlegen **oder**
- 4) gesundheitlich bedingt in ihrer Selbständigkeit oder ihren Fähigkeiten beeinträchtigt sein **und** nicht die vorgenannten Punkte 1), 2) und 3) erfüllen.

Zu 1): Pflegebedürftig gemäß § 14 SGB XI sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 SGB XI (Ermittlung des Pflegegrads) festgelegten Schwere bestehen.

Zu 2): Pflegebedürftige erhalten nach der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten einen Grad der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad).

Zu 3): Nach einer schweren Erkrankung, einem Unfall oder deren Folgeschäden kann sowohl der Hausarzt als auch der soziale Dienst eines Krankenhauses die mögliche Beantragung der Pflegebedürftigkeit bzw. eines Pflegegrades bestätigen.

Zu 4): Wenn weder die Pflegebedürftigkeit nachgewiesen, ein Pflegegrad festgelegt oder eine Bestätigung vorgelegt wurde, sollte die beigefügte Checkliste (Anlage 1) bei der Überprüfung einer Plausibilität dienen. Diese Checkliste beinhaltet Fragen über die Bereiche „Mobilität“, „kognitive und kommunikative Fähigkeiten“, „Verhaltensweisen und psychische Problemlagen“, „Selbstversorgung“, „Bewältigung / Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen bzw. Belastungen“ sowie „Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte“.

3. Ausrichtung und Themenschwerpunkte

3.1 Leitlinien

„Integration“ ist ein hochkomplexer und langfristiger Prozess zur Realisierung gesellschaftlicher, kultureller und politischer Teilhabe. Im Fokus des Integrationsmanagements stehen die Teilhabechancen und Teilhabekompetenzen der örtlichen Bevölkerung mit Einwanderungsgeschichte. „Teilhabe“ bedeutet, an zentralen gesellschaftlichen Feldern partizipieren zu können; sowohl die Chancen hierzu zu haben als auch die Kompetenzen, sich in diesen Feldern als kompetente Akteur/innen zu bewegen.

Auf der Einzelfallebene zielt das (personenbezogene) Case-Management auf die Optimierung der Unterstützungsnetzwerke in einem konkreten Fall. Es geht darum, einen unterstützungsbedürftigen Menschen effektiv und effizient zu begleiten, den Unterstützungsprozess gemeinsam zu steuern. Auf der Ebene der organisierten Versorgung richtet das Integrationsmanagement als „Systemmanagement“ (bzw. Care-Management) den Blick auf die Optimierung des Versorgungssystems im örtlichen Zuständigkeitsbereich. Die Übergänge zwischen Case- und Care-Management sind fließend und werden kooperativ zwischen dem Case-Management-Team (Baustein 2) und dem strategischen Overhead (Baustein 1) gestaltet.

Im Hinblick auf die konkrete Ausgestaltung des Case-Managements sind die folgenden Prinzipien handlungsleitend:

Ressourcenorientierung:

Das Case-Management setzt an den Fähigkeiten, Fertigkeiten, Kompetenzen und Potenzialen der Adressatinnen und Adressaten an, die zur Problembewältigung beitragen können oder auch in der Vergangenheit schon beigetragen haben. Der auf Ressourcen fokussierte Unterstützungsprozess soll es den Adressatinnen und Adressaten ermöglichen, ihre Stärken und Fähigkeiten (wieder) wahrzunehmen. Dadurch sollen Selbstwert und Selbstvertrauen gestärkt und die Fähigkeiten für selbst gesteuerte persönliche Entwicklungen aufgebaut bzw. stabilisiert werden.

Ganzheitlichkeit:

Das Case-Management geht davon aus, dass die real existierenden komplexen Lebenszusammenhänge der Adressatinnen und Adressaten in der Problemerkennung und den daraus resultierenden Lösungsansätzen berücksichtigt werden müssen. Dies bedeutet, dass im Rahmen einer „ganzheitlichen Problembearbeitung“ nicht nur die Selbsthilfepotenziale und Ressourcen der Adressatinnen und Adressaten aktiviert werden, sondern zugleich die Gesamtheit der örtlich verfügbaren Unterstützungsnetzwerke sektorenübergreifend berücksichtigt und im Hinblick auf den konkreten Einzelfall koordiniert werden. Hierzu zählen auch „informelle“ Unterstützungsleistungen sozialer Netzwerke und des bürgerschaftlichen Engagements.

Dienstleistungsorientierung:

Die Adressatinnen und Adressaten des Case-Managements werden als „Ko-Produzenten/innen“ des personenbezogenen Unterstützungsprozesses aufgefasst. Ihre aktive Mitwirkung

ist von entscheidender Bedeutung für die Effektivität und Effizienz der angebotenen (Beratungs-)Dienstleistungen. Die „Freiwilligkeit“ der Inanspruchnahme sowie eine beteiligungsorientierte Ausgestaltung des Dienstleistungsprozesses sind daher konstitutiv.

Dezentralisierung/Sozialraumorientierung:

Das Case-Management wird kleinräumig im Stadtgebiet verortet und mit den Strukturen „vor Ort“ verknüpft. Diese Organisationsform trägt nicht nur zu einer besseren räumlichen Erreichbarkeit für die ratsuchenden Personen bei, sondern ermöglicht zugleich eine bessere Nutzung der Ressourcen des jeweiligen Sozialraumes sowie räumliche Prioritätensetzungen. Die dezentral organisierten Beratungsangebote werden gesamtstädtisch koordiniert und vernetzt.

Barrierefreiheit/Interkulturelle Öffnung:

Das Case-Management muss nicht nur in räumlicher Hinsicht möglichst gut erreichbar sein, sondern in einem umfassenden Sinne für den potentiellen Kreis der Adressatinnen und Adressaten zugänglich sein. Das heißt, dass alle möglichen Barrieren abgebaut werden müssen, die einen Zugang zum Case-Management-Angebot verhindern (können). Die Strategien und Handlungsansätze der Interkulturellen Öffnung (IKÖ) sind daher ein wesentlicher Bezugspunkt für den Ausgestaltungsprozess.

3.2 Schwerpunkte des KIM-CM

Die Schwerpunkte sind bereits partiell Inhalt des Konzeptes zur Umsetzung des Kommunalen Integrationsmanagement NRW (KIM): Fortschreibung des lokalen Handlungskonzeptes für die Stadt Oberhausen und sind unter den 6. Punkt - Zielgruppen und inhaltliche Schwerpunktsetzungen – aufgezeigt.

a. „Nachholende“ Förderung der Integration

Zur Umsetzung des Kommunalen Integrationsmanagements in Oberhausen steht unter anderem der Fokus auf Menschen, die im Sinne der sog. „nachholenden Integration“ Integrationsbedarfe haben, obwohl sie bereits längere Zeit in der BRD bzw. in Oberhausen leben.

Im Einklang mit dem Handlungskonzept der Landesregierung –soll die Zieldimension II („Nachhaltige Integration in die Regelsysteme“) der „Teilhabe- und Integrationsstrategie 2030“ des Landes NRW im Rahmen der örtlichen KIM-Umsetzung gleichwertig berücksichtigt werden.

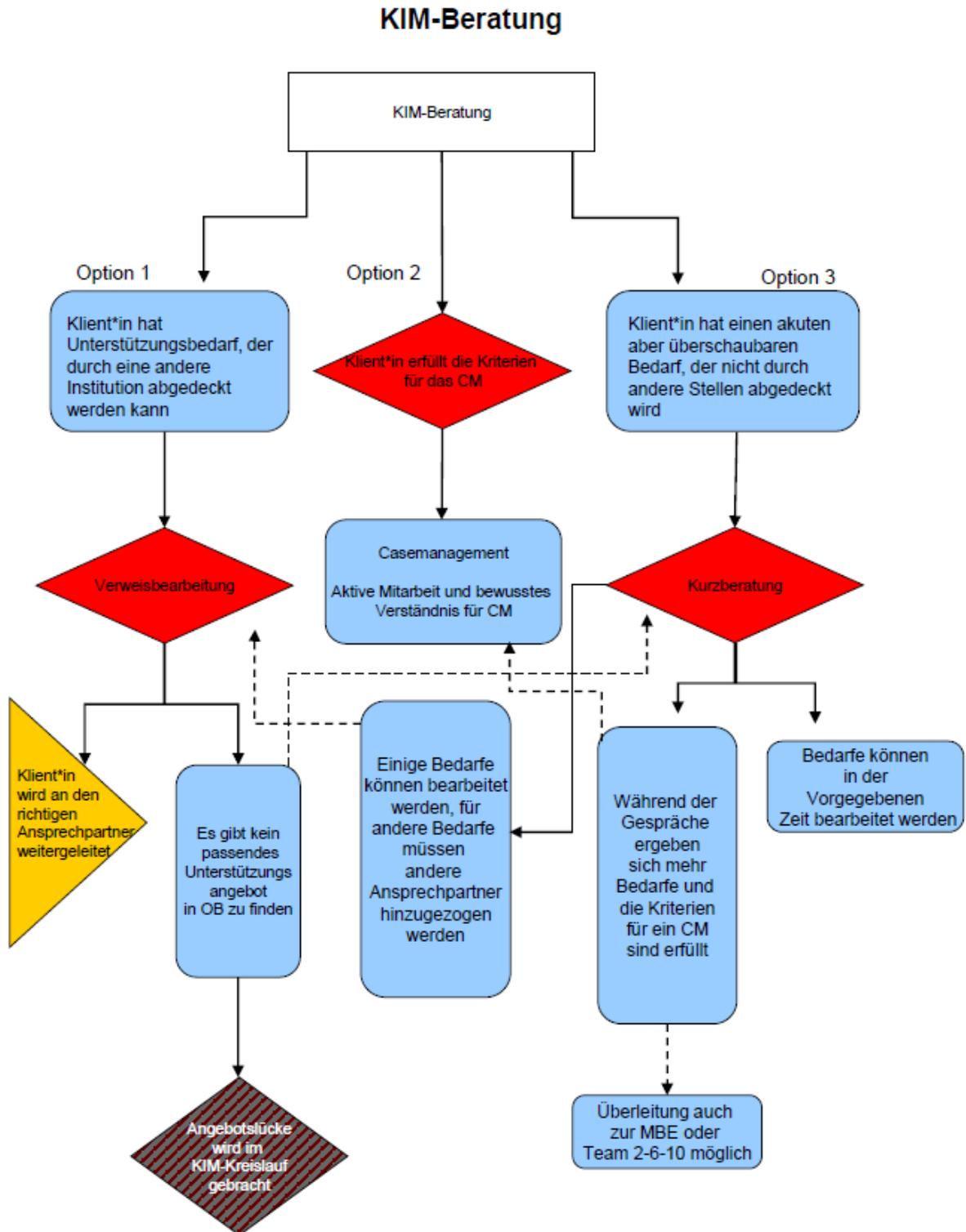
b. Arbeitsmarktintegration

Fach- und Arbeitskräfte werden in Deutschland dringend benötigt. Gleichzeitig ist die Integration von Menschen mit Einwanderungsgeschichte in den Arbeitsmarkt ein wesentlicher Bestandteil für das Gelingen der Integration. Die Arbeitsmarktintegration dient der Existenzsicherung und ermöglicht soziale Teilhabe.

Das Projekt NRW.integrativ, als eine neu eingeführte Säule des Programmes „Kommunales Integrationsmanagement NRW“, bestätigt die andauernde Wichtigkeit und auch Dringlichkeit des Themas „Arbeitsmarktintegration“. Das Projekt richtet sich als (aufsuchender) potentialorientierter Ansatz auf neuzugewanderte oder geflüchtete Menschen, die über eine hohe Leistungsorientierung verfügen, Eigeninitiative zeigen und ihre Potentiale nicht in vollem Umfang ausschöpfen können. Zusätzlich sollen Unternehmen von dem Projekt profitieren, aber auch aktiv in den Prozess eingebunden werden. Angebote werden entlang der beruflichen Integrationskette mit den unterschiedlichsten Akteuren aufgelegt, um zentrale Barrieren/Hemmnisse im beruflichen Integrationserfolg abzuschaffen.

4. Konkretisierung der Methoden im KIM-CM

Im Folgenden werden die Fachstandards für die Beratung nach der CM-Methode, Kurzberatungen und Verweisberatungen dargestellt.



Legende der Piktogramme



Abbildung 2: Der KIM-CM-Beratungsprozess

4.1. Fachstandard für die einzelnen Prozessschritte des CM

Bei den einzelnen Prozessschritten sollten Ziele erreicht, Grundprobleme erkannt und Erfolgskriterien festgelegt werden.

Ressourcen sind eine Voraussetzung für jeden einzelnen Prozessschritt. Die Schritte benötigen neben qualifiziertem Personal und hohem Zeitaufwand ebenso ein geeignetes Dokumentationssystem und eine Übersicht über die zur Verfügung stehenden Hilfsangebote.⁵ Dieses Modell lässt sich wie folgt im Detail verstehen und präzisieren:

⁵ Als Grundlage für die Fachstandards der verschiedenen Prozessschritte dient das Konzept „Teilhabemanagement - Grundsätzliche Überlegungen und praktische Hinweise“, das im Rahmen der Landesinitiativen „Durchstarten in Ausbildung und Arbeit“ sowie „Gemeinsam klappt's“ entwickelt und vom Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalens veröffentlicht wurde.

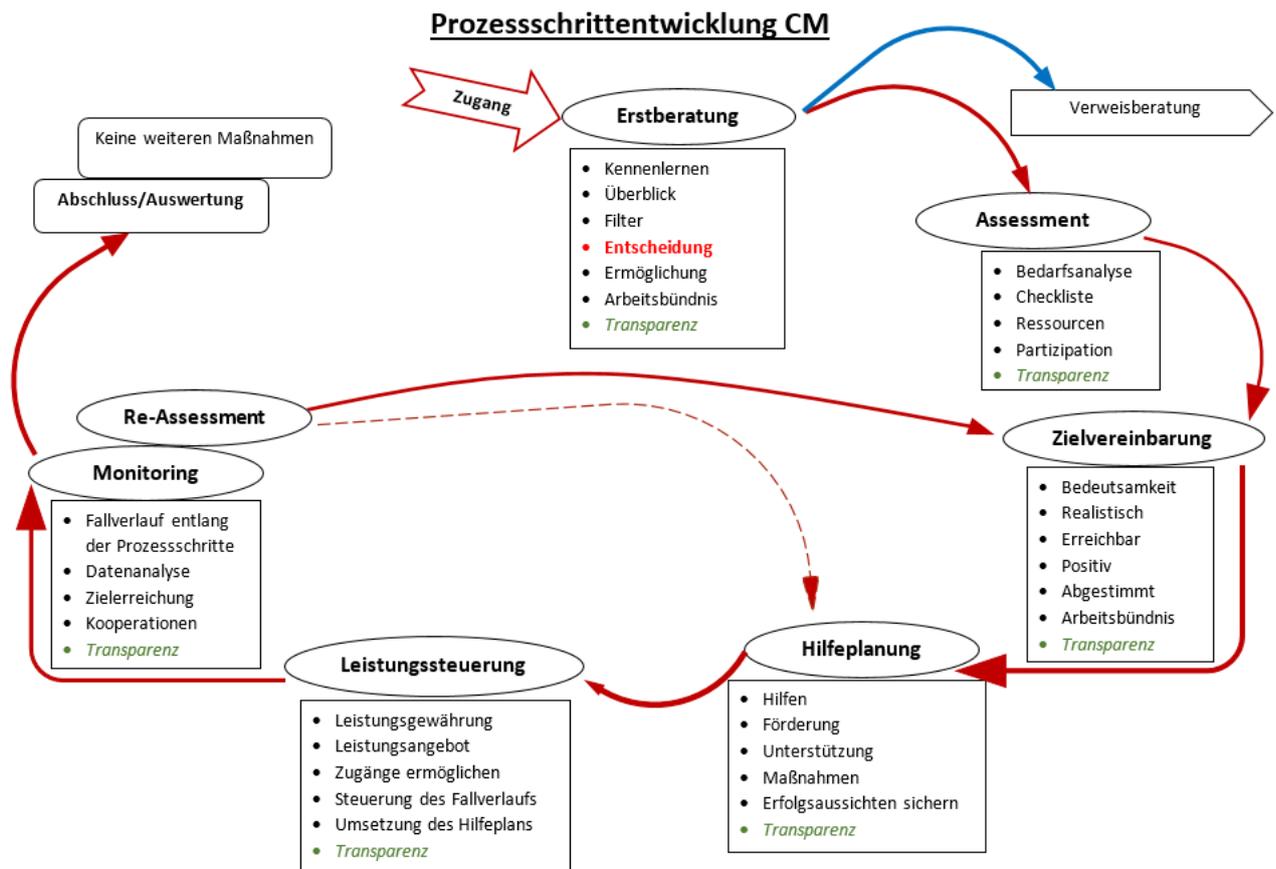


Abbildung 3: Die Prozessschritte im Detail

4.1.1. Erstberatung

Zunächst wird ein erster Eindruck von der Problemlage der bzw. des Ratsuchenden analysiert und deren bzw. dessen Motivation geklärt sowie ggf. aufgebaut. Auf der Basis dieser Informationen kann dann eine Entscheidung über das weitere Vorgehen getroffen werden. Hierzu gehört die Entscheidung, ob angesichts von Problemlage und Motivation überhaupt der aufwendige Weg eines CMs beschritten werden soll. Gegenstand der Erstberatung ist auch die Herstellung von Transparenz über das Verfahren, z. B. die Aufklärung über die auf die Ratsuchenden zukommenden Anforderungen, die gegenseitigen Rollen, aber auch die Chancen und Möglichkeiten. Somit sind Ziele der Erstberatung die Herstellung eines Arbeitsbündnisses und die Entscheidung, ob ein CM stattfinden soll. Bei dieser Entscheidung kann es folglich zu einem CM oder zu einer Verweisberatung führen.

Faktoren, die dabei zu beachten sind:

- das taktische Verhalten der ratsuchenden Personen und
- dass die Case-Manager/innen nicht nur Bedarfe sehen, die auf vorhandene Maßnahmen passen.

Ergebnisse, die in diesem Prozessschritt angestrebt werden:

- Motivation der ratsuchenden Personen
- Strukturierung der Bedarfe
- Treffsicherheit der Aufnahme in das CM

4.1.2. **Assessment**

Im Prozess des Assessment soll zweierlei geklärt werden: Zum einen, ob die Bedarfslage so komplex ist, dass das Handlungskonzept CM überhaupt indiziert ist. Zum anderen soll ein differenziertes Bild der Ausgangslage einer ratsuchenden Person gewonnen werden. Im Rahmen einer ausführlichen Befragung der ratsuchenden Person werden Versorgungsdefizite und -wünsche analysiert und eventuell vorhandene Bewältigungsressourcen aufgezeigt. Somit sind die Ziele des Assessment

- die Gewinnung einer differenzierten Darstellung von Bedarfen und
- das Dokumentieren von Ressourcen.

Faktoren, die dabei zu beachten sind:

- die Differenz der Sichtweisen.

Ergebnisse, die in diesem Prozessschritt angestrebt werden:

- zielorientiertes differenziertes Bild der Bedarfe und Ressourcen

4.1.3. **Zielvereinbarung**

Die Hilfeplanung wird durch den Prozessschritt der Vereinbarung von Zielen zwischen Fachkräften und Ratsuchenden eingeleitet. Dieser Schritt stellt einerseits einen integralen Bestandteil von der Hilfeplanung bzw. dem weitergehenden CM dar, kann aber auch analytisch und logisch getrennt betrachtet werden. Hierzu wird gemeinsam und formalisiert zwischen Case Manager/in und ratsuchender Person ein Ziel vereinbart.

Faktor, der dabei zu beachten ist:

- differierende Ziele.

Ergebnisse, die in diesem Prozessschritt angestrebt werden:

- tragfähige, realistische Zielvereinbarung
- erstes Konzept der Zielerreichung

4.1.4. **Hilfeplanung**

Die Hilfeplanung stellt einen notwendigen Schritt im Rahmen des CMs dar, sie folgt als eigenständige Handlungsform, die auch außerhalb des CMs beachtet werden sollte.

Der Unterschied zwischen „Erstberatung und Assessment“ sowie „Hilfeplanung“ besteht darin, dass im Rahmen der Hilfeplanung die Zukunft „geplant“ wird und nicht so offen ist wie im Rahmen von Beratungsprozessen. Somit sollte die gemeinsame Planung des Einsatzes von Hilfeangeboten und Ressourcen das Ziel sein.

Faktoren, die dabei zu beachten sind:

- die unrealistische Einschätzung von Angeboten und Bewältigungsressourcen (von beiden Seiten).

Ergebnisse, die in diesem Prozessschritt angestrebt werden:

- realistischer Hilfeplan, der zwischen Bedarf, Bewältigungsressourcen und Angebot vermittelt

4.1.5. Leistungssteuerung

Das CM wird Hilfsangebote so vermitteln, dass auf die besondere Bedarfslage des Einzelfalls eingegangen wird. Dies setzt Steuerungskompetenzen gegenüber den Leistungsträgern, deren Angebote in Anspruch genommen werden sollen, voraus.

Deshalb ist das prioritäre Ziel der Leistungssteuerung das Leistungsangebot bedarfsgerecht zu erbringen.

Faktoren, die dabei zu beachten sind:

- fehlende bzw. nicht ausreichend zeitnah verfügbare Angebote
- hoher Koordinationsaufwand aufgrund struktureller Unabhängigkeit der Leistungsanbieter/innen.

Ergebnisse, die in diesem Prozessschritt angestrebt werden:

- zeitnahe Bedarfsdeckung
- kontinuierliche Koordination zwischen individuellem CM und Angebotsplanung

4.1.6. Monitoring / Re-Assessment

Das Ziel des Monitorings ist der Gewinn von Informationen über den Fallverlauf, um ggf. rechtzeitig intervenieren zu können.

Faktoren, die dabei zu beachten sind:

- mangelhafte Dokumentation
- das Eigeninteresse der Leistungserbringer/innen

Ergebnisse, die in diesem Prozessschritt angestrebt werden:

- zeitnahes Vorhandensein von Informationen über wesentliche Etappen des Fallverlaufs

4.1.7. Abschluss/Auswertung

Die Evaluation sollte folgende Schwerpunkte beinhalten

- Der Hilfeplan in Bezug auf die erreichten Ziele und Resultate
- Die Arbeitsmethoden und die Zusammenarbeit mit Dritten
- Die Zufriedenheit der Zielgruppe

Außerdem sollten die Reflexion der eigenen Arbeit und eine Dokumentation des Aufwands für einen Fall stattfinden. Hinzu kommt die systematische Nachfrage bei den beteiligten Kooperationspartnern zu deren Einschätzung bezüglich der Zielerreichung und der Effektivität sowie Effizienz der Hilfen. Dazu gehört auch, Kooperationspartner/innen sowohl positive als auch negative Rückmeldungen über ihre Hilfeleistungen zu geben. Zentral für die Beurteilung des Erfolgs eines Unterstützungsprozesses ist die Einschätzung der ratsuchenden Person. Deren bzw. dessen Meinung sollte umfassend erhoben und in jedem Fall in einem abschließenden Gespräch behandelt werden.

4.2. Fachstandard für Kurzberatungen

Die Fokussierung auf die Stärken der ratsuchenden Personen und den Einsatz der eigenen Möglichkeiten ist der Schlüssel in der Kurzberatung. Dabei geht es primär um die Aktivierung persönlicher und sozialer Ressourcen. Sie bietet die Möglichkeit den Menschen schnelle und passgenaue Hilfe anzubieten und akute aber überschaubare Problemlagen (Bedarfe) im Einzelkontakt zu bearbeiten. Ziel ist es, bei Bedarf, unterstützende Beratung zur Verfügung zu stellen und soll dazu motivieren, wenn nötig, sich weiterführende Hilfe zu suchen, um Integrationsprozesse zu beschleunigen oder Hemmnisse schnell abzubauen. Es soll kurzzeitige, intensive Impulse von außen zu einem klar definierten Thema geben und somit der Integrationsprozess angeregt werden.

Bei dem Personenkreis dieses Angebotes liegt ein klar definiertes Thema (Bedarf) vor.

In der praktischen Anwendung bedeutet es maximal fünf Gespräche und eine angemessene Gesprächsdauer (im Durchschnitt 45 Minuten pro Gespräch). Durch die Kürze des Gesprächs bietet diese Methode zeitliche Flexibilität und die Möglichkeit innerhalb relativ kurzer Zeit das Problem zu lösen.

4.3. Fachstandard für Verweisberatungen

Das primäre Ziel ist es, Verweisketten oder Fehlverweise zu vermeiden. Die Weitervermittlung ist sinnvoll, wenn eine ratsuchende Person Unterstützungsbedarf hat, der nicht durch das KIM abgedeckt werden kann.

Bei Rechtskreisen und Programmen mit einem eigenen Case-Management ist die Verweisberatung durch die KIM-Case-Manager/innen erforderlich. Im Rahmen dieses Konzeptes handelt es sich bei einer „Verweisberatung“ nicht nur um eine schlichte Weiterleitung an andere Institutionen, sondern um eine „einfache“ Eingangs- bzw. Erstberatung. Die Transparenz bei der Suche nach alternativen Möglichkeiten und nach geeigneten Unterstützungsformen wird fokussiert.

5. Case-Management im lokalen Netzwerk (Verknüpfung von Einzelfall- und Strukturebene)

Das Handlungskonzept der Landesregierung räumt der Verknüpfung von Einzelfall- und Strukturebene („Case Management im lokalen Netzwerk“) eine zentrale Bedeutung zu. Dem entsprechend sieht das lokale Handlungskonzept zur Umsetzung des KIM für die Stadt Oberhausen eine systematische Abstimmung zwischen dem strategischen Overhead (Baustein 1) und dem operativen individuellen Case-Management (Baustein 2) vor: Dem strategischen Overhead kommt dabei eine fachlich-koordinierende Funktion für das Case-Management zu. Hier wird auf den 4. Punkt - Strategischer Overhead: Verortung und Aufgabenstellung - aus der aktuellen Fassung des Konzeptes zur Umsetzung des Kommunalen Integrationsmanagement NRW (KIM): Fortschreibung des lokalen Handlungskonzeptes für die Stadt Oberhausen verwiesen.

Die Kooperation zwischen den Bausteinen 2 und 3 ist ein wichtiger Bestandteil im lokalen Netzwerk. Die Personen aus der Ausländer- und/oder Einbürgerungsbehörde gestalten den KIM-CM-Umsetzungsprozess durch die Teilnahme an den bausteinübergreifenden Teamsitzungen aktiv mit und fungieren als feste Ansprechpersonen für themenspezifische Inhalte. Auf der Leitungsebene finden regelmäßige Jour-Fix-Termine zwischen dem KI und der ABH/EBH statt. Unter den 5. Punkt - Gestaltung des Zusammenhangs und der Schnittstellen zwischen den einzelnen Projektbausteinen – in der aktuellen Fassung des Konzeptes zur Umsetzung des Kommunalen Integrationsmanagement NRW (KIM): Fortschreibung des lokalen Handlungskonzeptes für die Stadt Oberhausen wird die Zusammenarbeit weiter vertieft.

Die KIM-Case-Manager/innen fungieren als Impulsgeber/innen für die Weiterentwicklung und Optimierung des örtlichen Beratungs- und Unterstützungssystems. Sie erhalten in der Beratungspraxis Einblicke in die Lebens- und Bedarfslagen der Oberhausener/innen mit Einwanderungsgeschichte und erleben in ihren Praxisbezügen direkt an den Schnittstellen, wo Optimierungsbedarfe bestehen.

Diese Wissensbestände der Case-Manager/innen sollen durch die koordinierende Stelle systematisch erfasst, aufbereitet, analysiert und anschließend über den KIM-Lenkungskreis in den strategischen Steuerungsprozess eingespeist werden. Einzelfälle werden analysiert, um das Wissen der operativen Ebene z.B. über Lücken im System, Sollbruchstellen und Kooperationsbedarfe zu identifizieren und für die Planung von Strukturveränderungen nutzbar zu machen. Das Case-Management dient in diesem Sinne auch als „Katalysator“, um Bedarfe im System aufzuzeigen und Optimierungsansätze herauszuarbeiten.

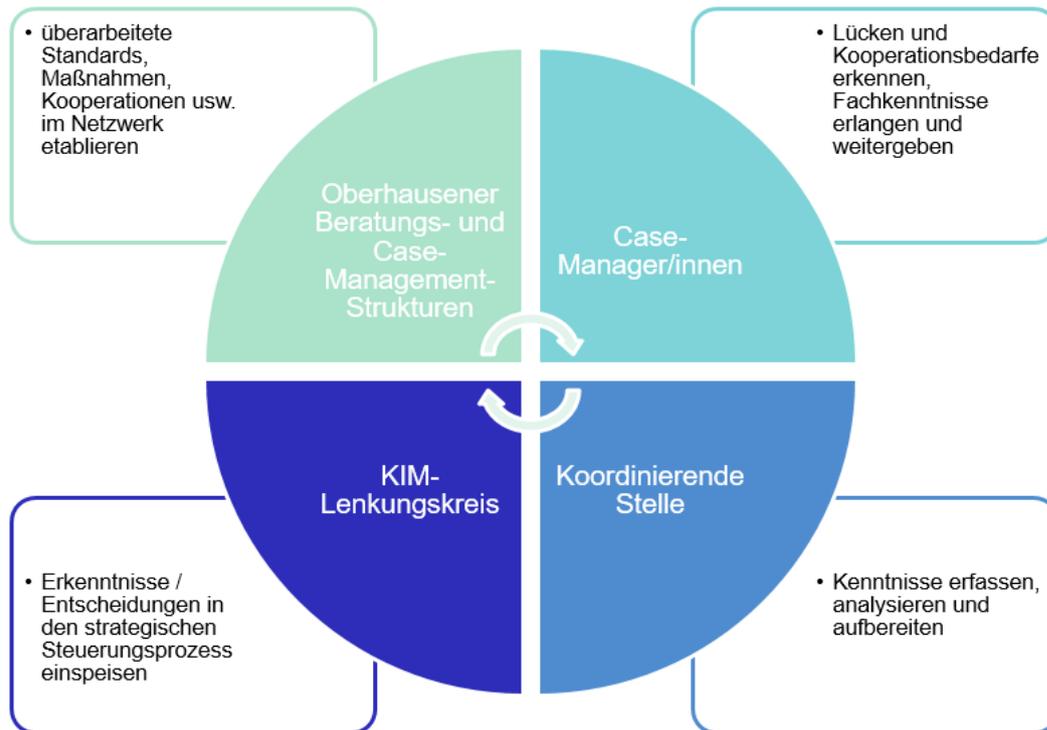


Abbildung 4: Kreislauf der Umsetzungsmaßnahmen im lokalen Netzwerk

Für die kooperative Erfassung, Aufbereitung und Analyse der Wissensbestände der Case-Manager/innen werden vorrangig die gemeinsamen, trägerübergreifenden CM-Teamsitzungen genutzt, die vom strategischen Overhead organisiert und moderiert werden. Es fällt ebenfalls in den Zuständigkeitsbereich des strategischen Overheads den in diesem Zusammenhang unerlässlichen Kommunikationsfluss zum Facharbeitskreis Integration und zu relevanten Projektgruppen sicherzustellen.

Darüber hinaus haben an der Schnittstelle zwischen Case- und Care-Management folgende Aktivitäten oberste Priorität:

- Mitwirkung in bereits bestehenden lokalen Netzwerken mit der Zielsetzung, die Versorgungssituation der im Fokus stehenden Zielgruppen zu optimieren
- Aufbau von sog. „Produktionsnetzwerken“ mit der Zielsetzung, sog. „Dienstleistungsketten“ für die spezifischen Fallkonstellationen von Menschen mit Einwanderungsgeschichte organisations- und rechtskreisübergreifend zu entwickeln.

Die Zuständigkeit für die Mitwirkung in bereits bestehenden stadtweiten relevanten Netzwerken fällt vorrangig in den Zuständigkeitsbereich des strategischen Overheads. Auf kleinräumiger Ebene wird die Mitwirkung durch die Case-Manager/innen sichergestellt.

Für die Organisation und Moderation aufzubauender Produktionsnetzwerke ist der strategische Overhead zuständig. Die Case-Manager/innen arbeiten inhaltlich in den Produktionsnetzwerken mit. Nur auf diese Weise kann sichergestellt, dass die Case-Manager/innen in ihrer konkreten Einzelfallarbeit auf „Integrationsketten“ zurückgreifen.

6. Definition der Schnittstellen und Zuständigkeiten im Kontext angrenzender Beratungs- und Case-Management-Strukturen

In Oberhausen gibt es zahlreiche Beratungsangebote. Die meisten Beratungsangebote arbeiten mit verschiedenen Zielgruppen und eigenen Definitionen. Deshalb kann es grundsätzlich bei jedem Angebot / bei jeder Dienstleistung zu einer Schnittstelle und Überschneidung von Zielgruppen kommen. Doppelstrukturen müssen vermieden und Schnittstellen definiert werden. Das CM soll ein Übergangsmanagement und die Steuerung im Prozess sicherstellen. Die Parallel-Betreuung, also die Betreuung durch mehrere Institutionen, kann nicht zwingend vermieden und soll unter anderem durch das Case-Management koordiniert werden. Hierbei liegt der Fokus grundsätzlich auf der Ebene des Case-Managements, also der Beratungs- und Koordinationsfunktion, und nicht auf der Ebene der Leistungsgewährung bzw. –erbringung. Diese Koordination von Unterstützungsangeboten und –leistungen soll durch einen engen Austausch zwischen den betroffenen Institutionen sowie durch eine strukturierte Kooperation erfolgen. Hierfür finden regelmäßig Dialoge zwischen den Kooperationspartner/innen bzw. Akteur/innen statt. Dem Schnittstellenmanagement werden institutionsübergreifende Kooperationsvereinbarungen zugrunde liegen, um einen wirksameren Integrationsprozess zu organisieren.

Die Auflistung der „zentralen Beratungs- und Case-Management-Strukturen für Migrant/innen in Oberhausen“ sind bereits im „Lokalen Handlungskonzept der Stadt Oberhausen“ festgehalten. In der nachfolgenden Übersicht sind die angrenzenden Angebote verschiedener Beratungsstrukturen dargestellt. Diese Institutionen verfügen über ein CM bzw. über CM-Strukturen und werden deshalb vorrangig bei der Differenzierung der Aufgabengebiete sowie der Zielgruppen als auch bei der Kooperation betrachtet werden⁶:

⁶ Bei den folgenden Auflistungen des Punkt 6 handelt es sich nicht um eine abschließende Aufzählung.

	Migrationserstberatung für erwachsende Zuwanderer ab 27 Jahre	Jugendmigrationsdienst (unter 27 Jahre)	Grundsicherung für Arbeitssuchende (Jobcenter)	Sozialpädagogische Betreuung geflüchteter Menschen	Hilfen zur Erziehung (HzE)	KIM-Case-Management
Fokus	Förderung der Teilhabechancen und Orientierung im Alltag	Förderung der Integrationschancen junger Menschen am Übergang Schule/Beruf	Arbeitsmarktintegration	Unterstützung bei lebenspraktischen Fragen / Förderung gleichberechtigter Teilhabe durch Vermittlung in die sozialen und gesundheitlichen Regelsysteme	<ul style="list-style-type: none"> • Förderung / Entwicklung / Erziehung einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit für junge Menschen • Hilfe für Menschen mit (drohender) seelischer Behinderung 	Rechtskreisübergreifende, flexible, prozessoffene und langfristige Unterstützung in allen wichtigen Bereichen der Integration
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Erwachsene Zuwanderer/innen im Alter über 27 Jahren <p><u>Prioritäre Zielgruppe:</u></p> <p>→ Spätaussiedler/innen, deren Ehegatten und Abkömmlinge im Sinne der §§ 4 und 7 BVFG</p> <p>→ Ausländer/innen, die sich dauerhaft im Sinne des § 44 AufenthG im Bundesgebiet aufhalten (Bis zu drei Jahre nach Einreise in das Bundesgebiet bzw. bis zu drei Jahre nach Erlangung des auf Dauer angelegten Aufenthaltsstatus.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Junge Menschen mit Einwanderungsgeschichte im Alter vom 12. bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres (unabhängig vom Aufenthaltsstatus, solange sie sich rechtmäßig oder aufgrund einer ausländerrechtlichen Duldung in Deutschland aufhalten) • Eltern von Kindern und Jugendlichen mit Einwanderungsgeschichte; insbesondere mit einem Beratungsbedarf in Fragen der Bildung/Ausbildung ihrer Kinder 	<p>Zielgruppe JC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • arbeitssuchende Leistungsberechtigte mit Arbeitsmarktzugang 	<ul style="list-style-type: none"> • Bewohner/innen der Gemeinschaftsunterkünfte • Menschen mit Fluchthintergrund im privaten Wohnraum (unabhängig vom Aufenthaltsstatus, rechtskreisübergreifend) • Geduldete und Gestattete im Alter von 18 bis einschließlich 27 Jahren 	<ul style="list-style-type: none"> • Kinder und junge Menschen von der Geburt bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres • In Ausnahmefällen gilt das Angebot der HzE auch für junge Volljährige, wenn dies für die Persönlichkeitsentwicklung derselben geeignet und notwendig ist (§41 SGB VIII) 	<p>Personen mit Einwanderungsgeschichte und einen intensiven Beratungs- und Unterstützungsbedarf</p> <ul style="list-style-type: none"> • „Nachholende“ Förderung der Erstintegration • Multiple familiäre Problemlagen (Mehrdimensionale Unterversorgung) • Gewährleistung eines bedarfsgerechten Pflegesettings im Einzelfall

6.1 Schnittstellen im Bereich der „nachholenden Förderung der Erstintegration“

Das KIM-CM setzt unter anderem im Bereich der „nachholenden“ Förderung der Erstintegration an. Hier sind einige Schnittstellen zu anderen Institutionen wie z.B. zur Migrationserstberatung (MBE), zum Jugendmigrationsdienst oder zum Team Sozialarbeit gegeben.⁷

Um diesen Überschneidungen vorab entgegenzuwirken, werden Zugangsvoraussetzungen konkret, soweit möglich, definiert.

MBE:

So findet eine Förderung der Erstintegration von Personen (über 27 Jahre) mit einem befristeten Aufenthaltstitel bis zu 3 Jahren nach Ersterteilung bei der MBE statt. Die „nachholende“ Förderung erfolgt bei Personen mit einem befristeten Aufenthaltstitel ab 3 Jahren nach Ersterteilung vorrangig im KIM-CM. Die MBE wird die Personen, die ihren Aufenthaltstitel länger als 3 Jahre besitzen, an das KIM-CM weiterleiten und im Gegenzug wird das KIM-CM die Personen, die weniger als 3 Jahre im Besitz ihres Aufenthaltstitels sind, an die MBE weiterleiten.⁸

JMD:

Hier gilt dieselbe Regelung, wie oben unter MBE beschrieben. Jedoch findet die Förderung der Erstintegration bei Personen zwischen 12 und 27 Jahren statt.

Fachbereich 2-6-10: Erstintegration von Neuzugewanderten (Bereich des Kommunalen Integrationszentrums):

Bei dem Fachbereich „Erstintegration von Neuzugewanderten“ erfolgt grundsätzlich eine Betreuung bei Gestatteten, Geduldeten, vereinzelt Personen mit einem Aufenthaltstitel und ehemals AsylbLG. Bislang ist die Betreuung noch nicht mit einem umfassenden Case-Management gleichzusetzen und deshalb wird bei Personen, die einen umfangreichen Bedarf aufweisen, eine Verweisberatung an das KIM-CM erfolgen. Dieses Verfahren wird aktuell zwischen den Fachbereichen abgestimmt und die Schnittstellen eruiert.

Bildungsberatung (Volkshochschule):

⁷ Die tabellarische Aufstellung der Schnittstellen von Diensten, Zielgruppen, Beratungsschwerpunkten, Angebotsformen und räumlichen Verortung werden auf den folgenden Seiten dargestellt. Fälle, die nicht dargestellt wurden, sind unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben und / oder eigener Ermessenentscheidungen zu bearbeiten. Die Auflistung der möglichen Fallvarianten ist nicht endgültig. Sie kann regelmäßig weiterentwickelt und fortgeschrieben werden.

⁸ Grundsätzlich sollte stets im Gegenzug eine Verweisberatung bzw. eine Weiterleitung bei fehlenden Anspruchsvoraussetzungen an die jeweilige Institution erfolgen.

Hier findet eine enge Kooperation zwischen der Bildungsberatung und dem KIM-CM statt. Die verschiedenen Beratungsangebote und Dienstleistungen der VHS werden dem KIM-CM in engem Austausch präsentiert und zur Verfügung gestellt. Die Verweisberatungen erfolgen wie in Fußnote 8 definiert.

6.2 Schnittstellen bei „multiplen familiären Problemlagen“

Auch für Personen / Familien mit „multiplen familiären Problemlagen“ wird das KIM-CM Unterstützung anbieten. Besonders in diesem Themengebiet wird eine umfangreiche Verständigung und enge Zusammenarbeit mit weiteren Institutionen, vor allem dem Jugendamt und dem Jobcenter, nötig sein. Speziell in diesem Bereich ist eine parallele Betreuung möglich und auch notwendig. Die Regionalteams des Jugendamtes haben Ihre Arbeitsschwerpunkte in der Gewährleistung einer, dem Wohl des Kindes oder Jugendlichen entsprechenden, Erziehung („Erzieherischer Bedarf“), wogegen das Jobcenter seinen Fokus auf die Arbeitsmarktintegration von arbeitssuchenden Personen legt. Eine Betreuung über die Arbeitsschwerpunkte hinaus, kann grundsätzlich für die übrigen Bereiche im KIM-Case-Management erfolgen. Allerdings muss dafür eine enge, teils simultane, Zusammenarbeit garantiert werden können. Dafür werden die Schnittstellen zwischen dem KIM-Case-Management und dem Jugendamt als auch dem KIM-Case-Management und dem Jobcenter fixiert bzw. gegliedert.

KIM-Case-Management und Jugendamt:

Im Unterstützungsbereich „multiple familiäre Problemlagen“ ist es ein vorrangiges Ziel des KIM-Case-Management, Zugänge zu den allgemeinen Infrastrukturangeboten und präventiven Angebotsformen der Kinder- und Jugendhilfe zu ermöglichen. Diese Grundausrichtung steht im Einklang mit dem gesetzlichen Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe.

Beim KIM-Case-Management handelt es um eine rechtskreisübergreifende Handlungsform. Die einzelfallbezogene Hilfeplanung des Jugendamtes (gemäß § 36 SGB VIII) lässt sich als jugendhilfespezifische „Fallsteuerung“ (Hilfe zur Erziehung) charakterisieren. Im Falle einer angezeigten „Parallelbetreuung“ ist eine enge Kooperation und aufeinander abgestimmte Zusammenarbeit mit einer klaren Aufgabenverteilung anzustreben. Die Einbindung der KIM-Case-Manager*innen in das Hilfeplanverfahren des Jugendamtes stellt in diesem Zusammenhang eine mögliche Handlungsoption dar. Vom KIM-Case-Management werden diejenigen Bedarfslagen in den Fokus genommen, die über die jugendhilfespezifischen Bedarfe hinausgehen (z.B. rechtliche Verstetigung der Integration). Auf diese Weise soll eine möglichst ganzheitliche Problembearbeitung für Familien mit Einwanderungsgeschichte realisiert werden.

Besondere Beachtung und Aufmerksamkeit bedarf die enge Zusammenarbeit im Kinderschutz. Maßgeblich für das Handeln der KIM-Case-Manager*innen sind die Bestimmungen des § 4 des Bundeskinderschutzgesetzes (BKisSchG).

Ebenso soll hier, wie bereits in Punkt 6.1 und der Fußnote 8 beschrieben, eine Verweisberatung, falls notwendig, stattfinden. Diese Verweisberatung kann jedoch auch erfolgen, wenn die Voraussetzungen bei beiden CM's erfüllt sind. Somit kann eine Parallelbetreuung ermöglicht werden.

KIM-Case-Management und Jobcenter:

Die Zielgruppe „multiple familiäre Problemlagen“ kann neben den Überschneidungen zum Jugendamt auch Schnittstellen zum Jobcenter aufweisen.

Wenn diese Zielgruppe Leistungen des 2. und 3. Sozialgesetzbuch in Anspruch nimmt und zeitgleich drei weitere Unterversorgungen in den verschiedensten Bereichen aufweist, entstehen Berührungspunkte zwischen dem KIM-Case-Management und dem Fallmanagement des Jobcenters. Das KIM-Case-Management ersetzt nicht das Fallmanagement des Jobcenters. Es steht auch nicht in Konkurrenz zu diesem. In bestimmten Fallkonstellationen können die ratsuchenden Personen von einem Case-Management im Jobcenter und im „KIM“ profitieren. Die Aufgabe des Fallmanagements ist es, Vermittlungshemmnisse abzubauen, die der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit im Wege stehen. Es handelt sich daher um ein rein beschäftigungsorientiertes Fallmanagement (Fokus: Integration in Arbeitsmarkt). Das KIM richtet den Fokus auf die umfassende Betreuung, Koordination und Beratung der ratsuchenden Menschen in allen Bereichen, wobei Erwerbstätigkeit nur ein Baustein ist. Ein ganzheitlicher Ansatz steht im Mittelpunkt, ist personenzentriert ausgerichtet und hat Integration im umfassenden Sinne zum Ziel.

Auch hier gilt der Aspekt der prophylaktischen Betreuung. Eine frühzeitige Einbindung des KIM-CM in betroffenen Fällen soll die Notwendigkeit der späteren Einbindung von weiteren Institutionen / Bereichen vorsorgend vermeiden. Auf diese Weise soll ein möglichst frühzeitiges Agieren ermöglicht werden.

Hier gilt ebenfalls Punkt 6.1, Fußnote 8. Eine Verweisberatung soll, falls notwendig, in beide Richtungen stattfinden.

6.3 Schnittstellen bei der „Gewährleistung eines bedarfsgerechten Pflegesettings im Einzelfall“

Das KIM-CM hilft bei der Bedarfsermittlung und unterstützt jede Lebenslage im Bereich der „Gewährleistung eines bedarfsgerechten Pflegesettings im Einzelfall“. Die ratsuchenden Personen und/oder Ihre Angehörigen erhalten einen ersten Überblick über die Pflegeangebote und können von den Kooperationen mit weiteren Institutionen profitieren.

So erfolgt im Rahmen dieses Konzeptes bei Bedarfen in den Themenbereichen „Wohnen im Alter“ oder „Pflege“ eine Verweisberatung an die Stadt Oberhausen und deren

zuständigen, federführenden Fachgebiete „Wohnberatung für ältere Menschen“ bzw. „Vermittlung von Seniorenwohnungen“ und „Pflegerberatung“.⁹

Bei Vorsprachen in den Quartiersbüros oder der Pflegerberatung von hilfebedürftigen Personen, die eine umfassende Betreuung bzw. Begleitung bedürfen, sollte eine Verweisberatung an das KIM-CM erfolgen.

Die interkulturellen Seniorenberater/innen (Modellprojekt „Guter Lebensabend NRW“) sollten bei der Schaffung von möglichen Zugangswegen durch Infoveranstaltungen oder Sensibilisierung verschiedener Institutionen im ständigen Austausch mit dem KIM-CM stehen.

⁹ Die Pflegekassen sind zur Unterstützung gesetzlich verpflichtet und bieten deshalb ebenfalls Beratungen in den Bereichen „Wohnen im Alter“ und „Pfleger“ an.

6.1 „Nachholende“ Förderung der Erstintegration

Dienste	Zielgruppe	Beratungsschwerpunkt	Angebotsform	Postleitzahlen							
				46117	46119	46145	46147	46149	46045	46047	46049
„Team Sozialarbeit“	Gestattete und Geduldete, Personen mit eAT und ehemals AsylbLG in Oberhausen	Unterstützung bei lebenspraktischen Fragen / Förderung gleichberechtigter Teilhabe durch Vermittlung in die sozialen und gesundheitlichen Regelsysteme; Schwerpunkt: Wohnen, Übergangsmangement	<u>Beratung</u>	Stadt OB keine räumliche Zuordnung (Buchstabenregelung)							
Flüchtlingsberatung	Gestattete und Geduldete	Schwerpunkt Asylverfahrensberatung und Aufenthaltssicherung (BAMF + ABH)	<u>Beratung</u>	CV		DRK		AWO			
Migrationersterberatung für Zuwanderer ab 27 Jahre	AT (befristet), 3-5 Jahre nach Ersterteilung, EU-Bürger EU-Freizügigkeit für Drittstaatler	Förderung der Teilhabechancen und Orientierung im Alltag	<u>Case-Management</u>	CV				AWO			
Jugendmigrationsdienst (unter 27 Jahre)	Jugendliche bis 27 Jahre, AT (befristet), 3-5 Jahre nach Ersterteilung, EU-Bürger, EU-Freizügigkeit für Drittstaatler	Förderung der Integrationschancen junger Menschen am Übergang Schule/Beruf	<u>Case-Management</u>	DW							

6.1 „Nachholende“ Förderung der Erstintegration

Dienste	Zielgruppe	Beratungsschwerpunkt	Angebotsform	Postleitzahlen							
				46117	46119	46145	46147	46149	46045	46047	46049
Grundsicherung für Arbeitssuchende (Integration Point)	Arbeitssuchende Leistungsberechtigte (§ 7 SGB II) mit Arbeitsmarktzugang u. Einwanderungsgeschichte	Arbeitsmarktintegration	<u>Beratung mit CM-Elementen</u>	Jobcenter Oberhausen (AktENZEICHENREGELUNG)							
ASB	Deutsche oder Aufenthalt unbefristet	Allgemeinen sozialen Fragen	<u>Beratung</u>	CV							
KIM-Case-Management	AT 3 Jahre nach Ersterteilung	nachholende Integrationsförderung	<u>Case-Management</u>	CV + Pro Wohnen	EJH/ DW			AWO/ ZAQ + Stadt OB	Stadt OB + DRK	Stadt OB + DRK	
Bildungsberatung	Personen mit Sprachlerninteressen, -verpflichtungen und -berechtigungen, Menschen mit und ohne Einwanderungsgeschichte, zugewanderte Menschen mit Abschlüssen aus anderen Ländern	Beratung zu Integrationskursen, DeuFöv und BAMF-unabhängigen Sprachangeboten, Verweisberatung an Ehrenamt, Bildungs- und Förderangeboten, systematische Bearbeitung der Bildungsbedarfe und Möglichkeiten, zielgerichtete Anerkennungsberatung, professionelle Laufbahnberatung für Beschäftigte und Berufsrückkehrende sowie für Nicht-Beschäftigte	<u>Beratung mit CM-Elementen</u>	Ruhrwerkstatt VHS SFS Schulungsgesellschaft Millennium Kurbel Wbi (Weiterbildungsinstitut)							

6.1 „Nachholende“ Förderung der Erstintegration

Dienste	Zielgruppe	Beratungsschwerpunkt	Angebotsform	Postleitzahlen						
				46117	46119	46145	46147	46149	46045	46047
Neue EU-Bürger in Oberhausen (NEO)	neu nach Deutschland zugewanderten Menschen aus der europäischen Union (letzten 5 Jahre)	Unterstützung in verschiedenen Lebensbereichen und Problemlagen: <ul style="list-style-type: none"> • KiTa-Platz • Sprachkurs • passenden Qualifizierung • Antragsstellungen • in Fällen von Diskriminierung • Vermittlung an Netzwerkpartner Unterstützung bei digitaler Kommunikation mit Behörden, Institutionen und Einrichtungen <ul style="list-style-type: none"> • Terminbuchung • Anfragen stellen • Recherchen im Internet 	<u>Beratung</u>	diekurbel				ZAQ		
AWO = Arbeiterwohlfahrt		CV = Caritasverband	DW = Diakonisches Werk							
DRK = Deutsches Rotes Kreuz		EJH = evangelische Jugendhilfe	ZAQ = Zentrum für Ausbildung und berufliche Qualifikation							
AT / eAT = (elektronischer) Aufenthaltstitel		ABH = Ausländerbehörde	BAMF = Bundesamt für Migration und Flüchtlinge							

6.2 multiple familiäre Problemlagen

Dienste	Zielgruppe	Beratungsschwerpunkt	Angebotsform	Postleitzahlen						
				46117	46119	46145	46147	46149	46045	46047
Hilfen zur Erziehung (HzE)	• Kinder / junge Menschen von der Geburt bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres (in Ausnahmefällen gilt das Angebot der HzE auch für junge Volljährige, wenn dies für die Persönlichkeitsentwicklung derselben geeignet und notwendig ist)	• Förderung / Entwicklung / Erziehung einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit für junge Menschen • Hilfe für Menschen mit (drohender) seelischer Behinderung	<u>Case-Management</u>	RT Osterfeld		RT Sterkrade		RT Mitte / Styrum	RT OB-Ost	RT Alstaden / Lirich
Jugendmigrationsdienst (unter 27 Jahre)	Jugendliche bis 27 Jahre, AT (befristet), 3-5 Jahre nach Ersterteilung, EU-Bürger, EU-Freizügigkeit für Drittstaatler	Förderung der Integrationschancen junger Menschen am Übergang Schule/Beruf	<u>Case-Management</u>	DW						
Grundsicherung für Arbeitssuchende (Jobcenter)	Arbeitssuchende Leistungsberechtigte (§ 7 SGB II) mit Arbeitsmarktzugang und Einwanderungsgeschichte	Arbeitsmarktintegration	<u>Case-Management</u>	Jobcenter Oberhausen Aktenzeichenregelung						
KIM-Case-Management	Personen mit Einwanderungsgeschichte	Mehrdimensionale Unterstützung im Kontext Familie	<u>Case-Management</u>	CV + Pro Wohnen	EJH/ DW		AWO/ ZAQ + Stadt OB	Stadt OB + DR K	Stadt OB + DRK	

6.2 multiple familiäre Problemlagen

Dienste	Zielgruppe	Beratungsschwerpunkt	Angebotsform	Postleitzahlen						
				46117	46119	46145	46147	46149	46045	46047
SITAO+ (Projekt Akti(F) Plus und ESF Plus (Bundesministerium für Arbeit und Soziales und Europäische Union))	<ul style="list-style-type: none"> • Familien, Eltern mit Einschränkungen, Alleinerziehende • mit Kindern unter 18 Jahren • die Leistungen nach SGB II / SGB XII beziehen, Kinderzuschlag erhalten oder anspruchsberechtigt sind 	Beratung / Begleitung bei der Nutzung von Angeboten, Beantragung Sozialleistungen, Bewerbungen, Kontaktaufnahme zu potentiellen Arbeitgebern, Verbesserung der Lebenssituation der Kinder	<u>Beratung mit CM-Elementen</u>	CV		Kurbel			ZAQ	
Erziehungsberatungsstellen	Eltern, Kinder und Jugendliche mit Erziehungs- und Entwicklungsproblemen; individuelle, familienbezogene oder lebensweltbezogene Probleme an	diagnostische u. therapeutische Hilfen für Lösungen von Erziehungsproblemen, für emotionale Probleme von Kindern/Jugendlichen, für Entwicklungsverzögerungen/Auffälligkeiten im Sozialverhalten, für Schwierigkeiten bei Leistungsanforderungen/Schulproblemen, für schwierige Familiensituationen	<u>Beratung</u>	CV (Erziehungsberatung) Evangelische Beratungsstelle (Erziehung, Partnerschaft und Lebensfragen) Stadt OB (psychologische Beratungsstelle)						
Frühe Hilfen	(werdende) Eltern und Familien mit Kindern bis zum 3. Lebensjahr	Beratung, Begleitung, Informationen über allgemeine Fragen zu Schwangerschaft/Geburt, Mutterschutzgesetz/Mutterschaftsgeld, Elternzeit, Elterngeld, Elterngeld-Plus, Kindergeld (-zuschlag, Wohngeld, Arbeitslosengeld (I u. II) in	<u>Beratung</u>	Stadt OB pro familia Elterntelefon Hilfetelefon "Schwanger in Not" Telefonberatung Psychische Gesundheit Hilfetelefon bei Gewalt gegen Frauen Verein für körper- und mehrfachbehinderte Menschen Alsbachtal e.V. Katholischen Familienbildungsstätte						

6.2 multiple familiäre Problemlagen

Dienste	Zielgruppe	Beratungsschwerpunkt	Angebotsform	Postleitzahlen						
				46117	46119	46145	46147	46149	46045	46047
		Verb. m. Schwangerschaft/Geburt, Gesundheit, Förderung, Gruppenangebote								
Neue EU-Bürger in Oberhausen (NEO)	neu nach Deutschland zugewanderten Menschen aus der europäischen Union (letzten 5 Jahre)	<p>Unterstützung in verschiedenen Lebensbereichen und Problemlagen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • KiTa-Platz • Sprachkurs • passenden Qualifizierung • Antragstellungen • in Fällen von Diskriminierung • Vermittlung an Netzwerkpartner <p>Unterstützung bei digitaler Kommunikation mit Behörden, Institutionen und Einrichtungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terminbuchung • Anfragen stellen • Recherchen im Internet 	<u>Beratung</u>	diekurbel						
AWO = Arbeiterwohlfahrt		CV = Caritasverband	DW = Diakonisches Werk							
DRK = Deutsches Rotes Kreuz		EJH = evangelische Jugendhilfe	RT = Regionalteam (Stadt Oberhausen)							
ZAQ = Zentrum für Ausbildung und berufliche Qualifikation										
AT / eAT = (elektronischer) Aufenthaltstitel		ABH = Ausländerbehörde	BAMF = Bundesamt für Migration und Flüchtlinge							

6.3 Gewährleistung eines bedarfsgerechten Pflegesettings im Einzelfall

Dienste	Zielgruppe	Beratungsschwerpunkt	Angebotsform	Postleitzahlen						
				46117	46119	46145	46147	46149	46045	46047
Pflegeberatung der Stadt Oberhausen	Pflegebedürftige und deren Angehörige	Auskunft, über das Leistungsspektrum aller Oberhausener Pflegedienste, Hilfestellung bei Pflegediensten, Finanzierungsfragen bei „häuslicher Pflege“	<u>Beratung</u>	keine räumliche Zuordnung (Buchstabenregelung)						
Quartiersbüros	Seniorinnen und Senioren	Erstanlaufstelle für Beratungen und Informationen zu den Themen: Gesundheit, Pflege, Hilfsmittel, Kultur, Freizeit, Ehrenamt, Dienstleistungen, Wohnen, Begegnung	<u>Erst- und Verweisberatung</u>	PW	NK - GH	AWO	DRK	LH	CV	
Wohnberatung für ältere Menschen / Vermittlung von Seniorenwohnungen	ältere Menschen (ab 65 Jahre)	Wohnen im Alter, Unfallvermeidung und Unterstützung bei der Pflege in der eigenen Wohnung, Vermeidung von Kosten für Heim- und Pflegeplätze	<u>Beratung</u>	Stadt OB keine räumliche Zuordnung						
interkulturelle Seniorenberater	Senioren mit Einwanderungsgeschichte	niederschwellige Angebote, Sensibilisierung von Institutionen	<u>Beratung</u>	Stadt OB						
KIM-Case-Management	Personen mit Einwanderungsgeschichte	Gewährleistung eines bedarfsgerechten Pflegesettings im Einzelfall	<u>Case-Management</u>	CV + Pro Wohnen	EJH/ DW		AWO/ ZAQ + Stadt OB	Stadt OB + DRK	Stadt OB + DRK	

6.3 Gewährleistung eines bedarfsgerechten Pflegesettings im Einzelfall

Dienste	Zielgruppe	Beratungsschwerpunkt	Angebotsform	Postleitzahlen						
				46117	46119	46145	46147	46149	46045	46047
private / gesetzliche Pflegeversicherung und ihre Pflegeberatungsstellen	pflegebedürftige Personen und Angehörige	Erstellen und Umsetzen eines Versorgungsplanes für den Pflegebedürftigen	<u>Beratung</u>	Pflegekassen keine räumliche Zuordnung (Beratung bei den Pflegekassen oder Stellen)						
Bürgertelefon	pflegebedürftige Personen oder Personen mit Pflegegrad	Fragen zur Pflegeversicherung, Informationen über gesetzliche Grundlagen, mögliche Ansprüche prüfen, Adressen und Ansprechpartner vermitteln	<u>Auskunft</u>	Bundesministerium für Gesundheit keine räumliche Zuordnung						
Kontaktbüro Pflege Selbsthilfe	pflegende Angehörige und Selbsthilfegruppen	Selbsthilfegruppen vermitteln, verschiedene Fachgebiete zu vereinen, Organisation von Schulungen und Veranstaltungen (Informationsaustausch)	<u>Beratung</u>	ASB						

AWO = Arbeiterwohlfahrt

DRK = Deutsches Rotes Kreuz

PW = pro Wohnen International e.V.

CV = Caritasverband

EJH = evangelische Jugendhilfe

ZAQ = Zentrum für Ausbildung und berufliche Qualifikation

DW = Diakonisches Werk

NK = GH Neuaustolische Kirche - Gute Hoffnung leben

7. Organisatorische Grundsätze des Case-Managements

7.1 Dokumentation

Für jeden Case Management-Fall ist eine elektronische Fallakte zu führen. Hierzu wird aktuell eine Dokumentationssoftware (Tau-Cloud) von der Stadt Oberhausen zur Verfügung gestellt.

Im Rahmen der künftigen Einführung der Landesdatenbank für das KIM-NRW ist diese für die elektronische Fallakte zu nutzen. Die Ausübung der Fachaufsicht im Rahmen dieser Landesdatenbank obliegt dem strategischen Overhead. Hier werden die aktuelle Fassung des Rechte & Rollen Konzeptes des MKJFGFI und die Regelungen zur Nutzung Berücksichtigung finden.

7.2 Datenschutz

Der Zweck der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung muss erläutert und über die Folgen der Verweigerung bzw. des Widerrufs derselben aufgeklärt werden. Wenn die Einwilligung widerrufen wird, werden die personenbezogenen Daten umgehend gelöscht.

Vor der Weitergabe von Daten an Dritte ist das Einverständnis zur Entbindung von der Schweigepflicht in jedem einzelnen Fall neu einzuholen.

Personenbezogene Daten dürfen nur solange aufbewahrt werden, wie sie dem Zweck ihrer ursprünglichen Erhebung dienen (dies gilt auch für personenbezogene Daten).

7.3 Öffentlichkeitsarbeit

Informationen über das KIM-Case-Management und dessen Arbeit werden auf der Internetseite der Stadt Oberhausen (www.oberhausen.de) zur Verfügung gestellt. Die trägerübergreifende Presse- und Öffentlichkeitsarbeit zur Arbeit des CM obliegt dem strategischen Overhead im Kommunalen Integrationszentrum und wird mit den Trägern vorab abgestimmt.

7.4 Gender-Mainstreaming

Das KIM-Case-Management berücksichtigt die Grundsätze des Gender Mainstreaming. Diese beinhalten die „Geschlechtergerechte Sprache“, „Geschlechterbezogene Datenerhebung und Datenanalyse“, „Gleichberechtigter Zugang und gleichberechtigte Nutzung von Dienstleistungen“, „Gleiche Teilhabe von Frauen und Männern“ und „Integration von Gleichstellung in Steuerungsinstrumente“.

7.5 Team-Sitzungen

Die Case-Manager/innen aller Institutionen und die Vertreter/innen der ABH/EBH nehmen an regelmäßigen, gemeinsamen Teamsitzungen teil. Die Teamsitzungen finden

6-mal im Jahr statt und werden vom strategischen Overhead organisiert sowie moderiert.

7.6 Fortbildungen

Die Fortbildungsangebote des Landes werden jährlich auf kommunaler Ebene themenspezifisch ergänzt.

7.7 Vertretungsregelung

Bei Abwesenheiten durch Urlaub, Krankheit oder sonstigen Gründen erfolgt die Vertretung einzelner Case-Manager/innen untereinander. Die Vertretung von Case-Manager/innen städtischer Stellen wird untereinander delegiert. Der Ersatz der Case-Manager/innen anderer Institutionen erfolgt nach gegenseitiger Rücksprache der Träger.

Eine sozialraumübergreifende Betreuung durch Case-Manager/innen anderer Sozialräume ist im Bedarfsfall weiterhin möglich.

7.8 Fallzahl- / Betreuungsschlüssel

Entsprechend der Landesvorgaben wird der Fallzahlschlüssel für das KIM-Case-Management inklusive der Kurzberatungen auf 1:40 aktualisiert. Dieser Fallzahlschlüssel kann auf Grundlage von Erfahrungen weiterhin regelmäßig überprüft und weiterentwickelt werden.

Die Komplexität der Fälle erlaubt eine 10%-ige Abweichung vom festgelegten Fallzahlschlüssel. Hiermit lässt sich das anvisierte Arbeitspensum einer CM-Vollzeitstelle in Oberhausen auf mindestens 1:49 berechnen.

Im Rahmen der Landesdatenbank KIM gilt eine Person als Fall. Wenn eine weitere Person der Familie/Gruppe ebenfalls begleitet wird, muss in der Datenbank ein eigener Vorgang (Fall) angelegt werden.

Als Grundlage für die Berechnung dient eine Vollzeitstelle mit 39 Stunden pro Woche.

Hierbei muss die operative Arbeit von der strategischen Arbeit und den trägerübergreifenden, teaminternen Interaktionen getrennt voneinander betrachtet werden.

Die operative Tätigkeit für die tatsächliche Fallbegleitung wird mit 36 Stunden pro Woche angesetzt. Die strategische Arbeit in Form von Projektgruppen und frühzeitiger Weiterleitung von Bedarfen wird mit 1 Stunde pro Woche bestimmt. Zudem sind 2 Stunden pro Woche für die institutionsübergreifenden, teaminternen Interaktionen vorgesehen.

Somit wird der beschriebene Fallzahlschlüssel von 1:55 auf die 36 Stunden pro Woche angewendet.

Die Verteilung der Fälle muss unter Berücksichtigung der tatsächlichen Arbeitszeit betrachtet werden. Hierzu muss der zeitliche Aufwand der strategischen Arbeit und der institutionsübergreifenden, teaminternen Interaktionen in voller Höhe Berücksichtigung finden. Lediglich wird die operative Arbeit zu einem, der Arbeitszeit proportionalen, Anteil angeglichen.

7.9 Fallkonferenz

Ein institutionsübergreifendes KIM Instrument in Oberhausen ist die Fallkonferenz. Hierfür gilt immer die aktuelle Version des in Oberhausen speziell entworfenen Fallkonferenz-Konzepts.

7.10 kollegiale Fallberatung

Ein KIM Instrument in Oberhausen ist die kollegiale Fallberatung. Hierfür gilt die aktuelle Version des in Oberhausen speziell entworfenen Leitfadens.

Die Case-Manager/innen aller Institutionen nehmen an regelmäßigen, gemeinsamen kollegialen Fallberatungen teil. Die Fallberatungen finden nach Bedarf statt und werden vom strategischen Overhead organisiert sowie moderiert.

7.11 Fallrekonstruktionen

Die Case-Manager/innen aller Institutionen nehmen an regelmäßigen, gemeinsamen Fallrekonstruktionen teil. Die Rekonstruktionen finden 2-mal im Jahr statt und werden vom strategischen Overhead organisiert sowie moderiert.

7.12 Ergebnissicherung und Wissenstransfer

Die Erkenntnisse und Ergebnisse aus der Praxis werden zentral durch den strategischen Overhead gesichert. Hier finden Mittel wie z.B. gemeinsame Laufwerke und verschiedene Softwares ihre Anwendung. Zudem sind hier die vorab genannten Punkte 7.6, 7.9 und 7.10 zu beachten.

Der Transfer der Inhalte wird durch den strategischen Overhead sichergestellt.

8. Impressum

Herausgeber

Stadt Oberhausen

Schwartzstr. 72

46045 Oberhausen

Verantwortlicher Bereich

Kommunales Integrationszentrum Oberhausen

Mülheimer Str. 200

46045 Oberhausen

2024 KI, Dezember 2024

Die Publikation kann heruntergeladen werden unter: <https://www.oberhausen.de/kim-nrw>

9. Anhang

9.1 Verortung der Case-Manager/innen

Die zehn geförderten CM-Stellen sind sozialraumorientiert verortet und sechs Stellen wurden an fünf Träger der Freien Wohlfahrtspflege weitergeleitet. Folgende Träger sind in das Case-Management eingebunden:

- DRK Kreisverband Oberhausen (Rhld.) e.V.
- Pro wohnen international e.V.
- Zentrum für Ausbildung und berufliche Qualifikationen Oberhausen e.V.
- Diakoniewerk Oberhausen gGmbH
- Caritasverband Oberhausen e.V.

71 Oberhausen-Mitte/Styrum

1. Standort (1,5 Stellenanteile beim Träger)

Beratungszentrum AWO / ZAQ

Styrumer Str. 79

46045 Oberhausen

2. Standort (1,0 Stellenanteile bei der Verwaltung)

Stadt Oberhausen / Kommunales Integrationszentrum

Mülheimer Str. 200

46045 Oberhausen

72 Oberhausen-Ost

1. Standort (1,5 Stellenanteile bei der Verwaltung)

Stadt Oberhausen / Kommunales Integrationszentrum

Mülheimer Str. 200

46045 Oberhausen

2. Standort (0,5 Stellenanteile beim Träger)

DRK-Kreisverband Oberhausen (Rhld.) e.V.

Duisburger Str. 221

46049 Oberhausen

73 Alstaden-Lirich

1. Standort (1,0 Stellenanteile beim Träger)

DRK-Kreisverband Oberhausen (Rhld.) e.V.

Duisburger Str. 221

46049 Oberhausen

2. Standort (1,0 Stellenanteile bei der Verwaltung)

Stadt Oberhausen / Kommunales Integrationszentrum

Mülheimer Str. 200

46045 Oberhausen

74 Sterkrade-Mitte

1. Standort (0,5 Stellenanteile beim Träger)

Diakonisches Werk des evangelischen Kirchenkreises

Gartenstr. 9

46145 Oberhausen

2. Standort (0,5 Stellenanteile bei der Verwaltung)

Stadt Oberhausen / Kommunales Integrationszentrum

Mülheimer Str. 200

46045 Oberhausen

75 Sterkrade-Nord

1. Standort (0,5 Stellenanteile beim Träger)

Diakonisches Werk des evangelischen Kirchenkreises

Gartenstr. 9

46145 Oberhausen

76 Osterfeld

1. Standort (1,0 Stellenanteile beim Träger)

Caritas Oberhausen e.V.

Nürnberger Str. 5

46117 Oberhausen

2. Standort (1,0 Stellenanteile beim Träger)

Pro wohnen e.V.

Wasgenwaldstr. 49

46119 Oberhausen

9.2 Anlagen

9.2.1 Anlage: Checkliste „Zugangsbedingungen“

CHECKLISTE ZUGANGSBEDINGUNGEN

NAME, VORNAME _____

FAZIT

- Es besteht Unterstützungsbedarf. Die Beratung wird aufgenommen.
- verwiesen an: _____
- Akute Krise - aufgenommen, weil: _____

ALLGEMEINE BEDINGUNGEN

- Einwanderungsgeschichte nach § 4 Teilhabe- und Integrationsgesetz NRW, d.h.
1. Personen, die nicht Deutsche im Sinne des Artikel 116 Absatz 1 des Grundgesetzes sind
oder
 2. außerhalb des heutigen Gebietes der Bundesrepublik Deutschland geborene
und seit dem 31. Dezember 1955 nach Deutschland zugewanderte Personen
oder
 3. Personen, bei denen mindestens ein Elternteil die Kriterien der Nummer 2 erfüllt.
- örtliche sowie räumliche Zuständigkeit gegeben
- kooperationsbereit
- Einwilligung in die Erklärung zur Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten

ZIELGRUPPE 1

„NACHHOLENDE“ FÖRDERUNG DER ERSTINTEGRATION

- weiterer Beratungsbedarf über die reguläre Dauer der Erstberatung hinaus
- nachholender Bedarf im Bereich der Erstintegrationsförderung
und kein vorrangiger, prioritärer Anspruch bei einer anderen Institution (ggf. prüfen)
- Zugang zu Angeboten und Strukturen vor Ort wurde bisher nicht ermöglicht im Bereich:
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Spracherwerb | <input type="checkbox"/> Verbraucherschutz |
| <input type="checkbox"/> frühkindliche Bildung | <input type="checkbox"/> Umweltschutz |
| <input type="checkbox"/> Schule | <input type="checkbox"/> Rechtsstaat und Grundrechte |
| <input type="checkbox"/> duale Ausbildung | <input type="checkbox"/> Gleichberechtigung/ Chancengleichheit |
| <input type="checkbox"/> schulische Ausbildung | <input type="checkbox"/> Jugend und Altenarbeit |
| <input type="checkbox"/> Weiterbildung | <input type="checkbox"/> Vereinsstrukturen |
| <input type="checkbox"/> Hochschule | <input type="checkbox"/> Bereich Kultur/ Kulturelle Teilhabe |
| <input type="checkbox"/> Arbeitsmarkt | <input type="checkbox"/> Freizeit- und Sportangebote |
| <input type="checkbox"/> Gesundheit und Pflege | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Wohnungsmarkt | <input type="checkbox"/> _____ |

ZIELGRUPPE 2

MULTIPLE FAMILIÄRE UNTERSTÜTZUNGSBEDARFE

- Unterversorgung in mindestens 3 Dimensionen bei mindestens einem Elternteil **und** einem minderjährigen Kind

selbstständige Bewältigung struktureller Probleme nicht möglich im Bereich

- Arbeit
- Bildung/ Erziehung
- Gesundheit
- Wohnen
- Kulturelle Teilhabe
- Einkommen
- Soziale Sicherung
- _____

ZIELGRUPPE 3

GEWÄHRLEISTUNG EINES BEDARFSGERECHTEN PFLEGESETTINGS IM EINZELFALL

- pflegebedürftig, gemäß SGB XI § 14
- mindestens ein Pflegegrad
- Bescheinigung zur Antragstellung der Pflegebedürftigkeit/ des Pflegegrades vom Sozialen Dienst bzw. vom Arzt liegt vor

oder

- ist gesundheitlich bedingt in der Selbständigkeit oder den Fähigkeiten beeinträchtigt **und** erfüllt nicht die vorgenannten Punkte

→ Checkliste „Bedarfseinschätzung im Unterstützungsbereich Pflegesetting“

- Unterstützung pflegender Angehöriger
- Vermittlung und Koordination komplementärer Dienste notwendig wie z.B.
- Nachbarschaftshilfe
- Mahlzeitdienste
- Reinigungsdienste
- Hausnotruf
- _____

9.2.2 Anlage: Checkliste „Bedarfseinschätzung im Unterstützungsbereich Pflegesetting“

Checkliste Name, Vorname

Bereich	Fragen	Anmerkungen	Erfüllung
Bereich 1 – Mobilität	Wie selbstständig kann sich der Mensch fortbewegen und seine Körperhaltung ändern?		
Bereich 2 – Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	Wie findet sich der Mensch mit Hilfe anderer örtlich und zeitlich zurecht? Kann er für sich selbst Entscheidungen treffen oder Gespräche führen		
Bereich 3 – Verhalten und psychische Problemlagen	Wie häufig benötigt der Mensch Hilfe aufgrund von psychischen Problemen, wie etwa aggressives oder ängstliches Verhalten?		
Bereich 4 – Selbstversorgung	Wie selbstständig kann sich der Mensch im Alltag versorgen bei der Körperpflege, beim Essen und Trinken?		
Bereich 5 – Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	Wie aufwändig ist die Unterstützung beim Umgang mit der Krankheit und der Behandlungen, z.B. bei der Medikamentengabe oder beim Verbandswechsel?		
Bereich 6 – Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	Wie selbstständig kann der Mensch noch den Tagesablauf planen, sich beschäftigen oder Kontakte pflegen?		

Zusätzliche Informationen

<p>Bereich 1 – Mobilität</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Positionswechsel im Bett - Halten einer stabilen Sitzposition (z.B. auf Stuhl oder Bett) - Umsetzen (z.B. von einem Bett auf einen Rollstuhl) - Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs - Treppensteigen (Überwinden von Treppen zwischen zwei Etagen) - Besondere Bedarfskonstellation: Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine
<p>Bereich 2 – Kognitive und kommunikative Fähigkeiten</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld (z.B. von Familienmitgliedern, Pflegepersonal, Freunde u. Bekannte) - Örtliche Orientierung (Erkennen der eigenen Wohnung und Räumlichkeiten, sowie der außerhäuslichen Örtlichkeiten) - Zeitliche Orientierung (Umgang mit Uhrzeit, Jahreszeiten, Tageszeiten) - Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen (Wichtige Ereignisse aus dem Kurz- bzw. Langzeitgedächtnis) - Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen (z.B. den Tisch decken, sich anziehen) - Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben (Das Treffen von folgerichtigen und geeigneten Entscheidungen. Z.B. Anziehen von Wintermantel und Stiefel, wenn es draußen kalt ist.) - Verstehen von Sachverhalten u. Informationen (Aufnehmen u. verstehen von Alltagssituationen. Z.B. Lesen u. Verstehen eines Zeitungsartikels) - Erkennen von Risiken und Gefahren - Mitteilen von elementaren Bedürfnissen (Person kann sich bemerkbar machen bei Hunger, Durst, Schmerzen, Kälte usw. Es reichen auch Mimik, Laute oder Gestik aus, um sich mitzuteilen.) - Verstehen von Aufforderungen (Fähigkeit, Aufforderung zu alltäglichen Grundbedürfnissen zu verstehen / Z.B. Aufforderung den Tisch zu decken, zu essen oder sich zu waschen.) - Beteiligen an einem Gespräch (den Sinn eines Gespräches aufnehmen, verstehen u. sich am Gespräch beteiligen)
<p>Bereich 3 – Verhalten und psychische Problemlagen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten (Unbeaufsichtigtes Verlassen der Wohnung (Hin- oder Weglauftendenz), Unruhezustände, Rastlosigkeit) - Nächtliche Unruhe (Nächtliches Umherirren, Umkehr Tag-Nachtrhythmus) - Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten (Selbstverletzung) - Beschädigen von Gegenständen (Aggressives Zerstören von Gegenständen)

	<ul style="list-style-type: none"> - Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen (Z.B. andere Personen zu schlagen, kratzen, beißen usw.) - Verbale Aggression (Verbale Beschimpfung oder Bedrohung von anderen Personen) - Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten (Lautes Rufen, Schreien, Fluchen, usw.) - Abwehr pflegerischer oder anderer unterstützender Maßnahmen (Ablehnung von Hilfemaßnahmen bei Körperpflege, med. Versorgung u. anderen Hilfeleistungen.) - Wahnvorstellungen - Ängste (Auch Panikattacken) - Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage (Wenig oder kaum Eigeninitiative vorhanden, sich zu beschäftigen.) - Sozial inadäquate Verhaltensweisen (Unsoziales und respektloses Verhalten gegenüber anderen Personen) - Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen (Stereotypes Wiederholen von planlosen Tätigkeiten, nesteln, Horten von Gegenständen, Kotschmierern usw.)
<p>Bereich 4 – Selbstversorgung</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Waschen des vorderen Oberkörpers (Hände, Gesicht, Hals, Arme, Achselhöhlen und vorderer Brustbereich) - Körperpflege im Bereich des Kopfes (Kämmen, Zahnpflege, Prothesenreinigung, Rasieren) - Waschen und Abtrocknen des Intimbereichs - Duschen und Baden einschl. Waschen der Haare - An- und Auskleiden des Oberkörpers - An- und Auskleiden des Unterkörpers - Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken (Kleinschneiden von Nahrung in mundgerechte Stücke. Öffnen von Getränkeflaschen und eingießen von Getränken.) - Essen (Bereit gestellte, mundgerecht zubereitete Speisen essen.) - Trinken (Bereitgestellte Getränke aufnehmen und trinken. Auch unter Zuhilfenahme von Strohhalm / Spezialbechern) - Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls (Gehen zur Toilette, Hinsetzen/Aufstehen, Intimhygiene und Richten der Kleidung.) - Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma (Inkontinenz- und Stomasysteme sachgerecht verwenden, nach Bedarf wechseln und entsorgen.) - Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma (Wie 4.4.11) - Ernährung parenteral oder über Sonde
<p>Bereich 5 – Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Medikation (Hilfestellung bei oraler Medikation, Augen- oder Ohrentropfen, Zäpfchen und Medikamentenpflaster) - Injektionen (z.B. Insulininjektionen odern Medikamentenpumpen) - Versorgung intravenöser Zugänge (z.B. Portversorgung) - Absaugen und Sauerstoffgabe

<p>krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen (Anwendungen mit ärztlich verordneten Salben, Cremes oder Emulsionen) - Messung und Deutung von Körperzuständen (Messung von Blutdruck, Blutzucker, Körpergewicht usw.) - Körpernahe Hilfsmittel (An- und Ablegen von körpernahen Hilfsmitteln wie Prothesen, Brillen, Kompressionsstrümpfe) - Verbandwechsel und Wundversorgung - Versorgung mit Stoma - Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden - Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung (Durchführen eines angewiesenen Eigenübungsprogramms, z.B. Atemübungen, logopädische Übungen usw.) - Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung - Arztbesuche - Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu drei Stunden) z.B. Ergotherapie, Logopädie - Zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als 3 Stunden) - Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften
<p>Bereich 6 – Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen (Ist die Planung und Umsetzung des Tagesablaufs und Aktivitäten noch möglich.) - Ruhen und Schlafen (Nach individuellen Gewohnheiten einen Tag-Nacht-Rhythmus einhalten und für ausreichende Ruhe- und Schlafphasen sorgen) - Sichbeschäftigen (Planen und durchführen von Aktivitäten die den eigenen Vorlieben entsprechen) - Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen (Können längere Zeitabschnitte überschaut u. geplant werden) - Interaktion mit Personen im direkten Kontakt (Im direkten Kontakt mit Angehörigen, Pflegepersonen, Mitbewohnern usw. umgehen, Kontakt aufnehmen, Personen ansprechen, auf Ansprache reagieren.) - Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds (Bestehende Kontakte zu Freunden, Bekannten, Nachbarn aufrechterhalten, beenden oder zeitweise ablehnen)

9.2.3 Anlage: Erhebungsbogen Erstgespräch

Beratungspass nein ja _____ Datum _____. 202__

PERSÖNLICHE DATEN

Name _____ Vorname _____ m w d
HV (Haushaltsvorstand Familienmitglied) Geburtsdatum _____ Geburtsort _____
Straße _____ PLZ 46 _____ Oberhausen WE _____ Pers. Zahl _____
Telefon _____ E-Mail _____
 GU SBO Privat Vermieter _____
Eingereist BRD _____ Nationalität _____ Religion _____
Aufenthaltsstatus _____ erteilt am _____ gültig bis _____
besonders schutzbedürftig nein ja _____

FINANZIELLE SITUATION

berufstätig selbstständig / Nebentätigkeit als: _____
Leistungen BG Nr. / AZ _____
 SGB II ALG 1 AsylbL SGB XII BAföG BAB Rente Sonstiges _____

FAMILIÄRE SITUATION

Familienstand _____ Kinder nein ja Anzahl _____
Kind 1 _____
Alter/ betreut/ im Haushalt lebend _____
Kind 2 _____
Alter/ betreut/ im Haushalt lebend _____
Kind 3 _____
Alter/ betreut/ im Haushalt lebend _____
Kind 4 _____
Alter/ betreut/ im Haushalt lebend _____
Aufenthaltsort der Kernfamilie _____
Weitere Familienmitglieder in Deutschland _____
aktuelle Lebenssituation alleinlebend mit Partner alleinerziehend Angehörige am Ort

Unterstützung durch

Pate Verein SPZ Beratungsstelle JC / IP / BA Anwalt

Jugendamt ABH Betreuungsstelle Schuldnerberatung _____

Name _____ Telefon _____

SPRACHEN

Muttersprache _____ Dialekt _____ (für Dolmetscher / Sprachmittler)

Weitere Spr. _____

Deutschkenntnisse keine geringe ausreichend gut Sprachniveau (GER) _____

sprachliche Unterstützung durch _____

Teilnahme Sprachkurs

Ehrenamt Sprachschule Integrationskurs _____

abgeschlossen / laufend

Schule / Institution _____

MO DI MI DO FR von : - : Uhr Kinderbetreuung nein ja _____

QUALIFIKATION

Aktuell KiTa Schule Studium Arbeit Maßnahme _____

Sonstiges _____

berufliche Qualifikation

lateinisch alphabetisiert nein ja wie lange beschult? _____ Jahre in _____

Schulabschluss _____

Studium Berufsbildung Maßnahme _____

anerkannt / Anerk. eingeleitet / laufend / abgeschlossen / abgebrochen / ruhend

Arbeitserfahrung _____

berufl. Ziele / berufl. Weiterbildung _____

GESUNDHEIT

Medical record nein ja Impfausweis nein ja Suchterkrankung nein ja

Gesundheitliche Einschränkungen nein ja _____

Pflegebedarf nein ja

Pflegegrad _____

 beantragt / bewilligt / abgelehnt

Arzt Hausarzt Frauenarzt Kinderarzt Zahnarzt Krankenhaus _____

Name _____ Telefon _____

FREIZEIT

Ziele/ Interessen Sport Musik Kreativ/ Handwerk Kultur _____

Interesse an Angeboten nein ja _____

Bemerkungen _____

Bemerkungen intern _____

INTERN Erstellt von _____ Ort _____

Kontakt durch

JC SGB VIII MBE Team Sozialarbeit MSO Ehrenamt eigene Akquise

9.3.4 Anlage: Informationsblatt zum Datenschutz

Information über die Erhebung personenbezogener Daten bei der betroffenen Person nach Artikel 13 der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)	
Verantwortlicher	Stadt Oberhausen, Der Oberbürgermeister, Bereich 2-6/ Kommunales Integrationszentrum, Mülheimer Str. 200, 46045 Oberhausen, Tel.: 0208 305760-10, E-Mail: kommunales-integrationszentrum@oberhausen.de
Datenschutzbeauftragte	Stadt Oberhausen, behördliche Datenschutzbeauftragte, Schwartzstr.72, 46045 Oberhausen, Tel.:0208 825-1, E-Mail: datenschutz@oberhausen.de
Zweck/e der Datenverarbeitung	Unterstützung und Beratung im Integrationsprozess Sowie Vermittlung an Fachbereiche im Rahmen des Kommunalen Integrationsmanagements (KIM)
Verpflichtung zur Bereitstellung der Daten, Folgen bei Nichtbereitstellung	Die Bereitstellung der Daten erfolgt freiwillig. Für eine möglichst umfassende Beratung und Hilfestellung durch das KIM-Case-Management sind möglichst vollständige Angaben hilfreich. Ohne Angabe von personenbezogenen Daten ist die Beratung und Hilfestellung möglicherweise nicht oder nicht erfolgreich möglich.
Rechtsgrundlage	Art. 6 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a) und Art. 9 Abs. 2 Buchst. a) DSGVO i.V.m. der Einwilligung
Empfänger oder Kategorien von Empfängern der Daten	<ul style="list-style-type: none"> - Vermieter - Stellen der Stadtverwaltung wie Gesundheitsamt, Jugendamt, wirtschaftliche Hilfe des Sozialamts, Ausländerstelle - Schulen, Schulsozialarbeitern, Betreiber des offenen Ganztags in Schulen, Kita - Auftragsverarbeiter bei Beauftragung Dritter wie die mit der Durchführung der psychosozialen Beratung beauftragten Träger und die mit der sozialen Betreuung beauftragten Wohlfahrtsverbände - Nicht-städtische Sucht-, Rechts- sowie weitere Fachberatungsstellen der freien Träger - Jobcenter Oberhausen/ Agentur für Arbeit - Träger von Bildungs- und Teilhabeangeboten (BuT) - Migrationsberatung
Dauer der Speicherung und Aufbewahrungsfristen	Solange der Beratungs- und Unterstützungsprozess zur Integration andauert.

Rechte der betroffenen Person	<p>Von der Datenverarbeitung betroffene Personen haben nach Maßgabe der Artikel 15 – 21 DSGVO folgende Rechte:</p> <p>Recht auf Auskunft über die verarbeiteten personenbezogenen Daten, Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten, Recht auf Löschung oder Einschränkung der Datenverarbeitung, Recht auf Widerspruch gegen die Datenverarbeitung wegen besonderer Umstände, Recht auf Datenübertragbarkeit, Recht auf Beschwerde an die Aufsichtsbehörde bei Datenschutzverstößen.</p>
Zuständige Aufsichtsbehörde	<p>Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen Kavalleriestr. 2-4 40213 Düsseldorf Tel.: 0211 38424-0 Fax: 0211 38424-10 Email: poststelle@ldi.nrw.de www.ldi.nrw.de</p>

9.2.5 Anlage: Schweigepflichtentbindungs- und Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung

Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung und Schweigepflichtentbindungserklärung

Einwilligungserklärung

Ich,

Frau, Herr _____

geboren am _____

Anschrift: _____

bin damit einverstanden, dass im Rahmen des KIM-Case-Managements meine personenbezogenen Daten, d.h. alle Informationen, die ich im persönlichen Gespräch sowie in Form schriftlicher Unterlagen über mich und ggf. über meine minderjährigen Kinder angebe, verarbeitet werden.

Die Datenverarbeitung dient der Ermittlung von Unterstützungsbedarfen, der Beratung sowie der Vermittlung von Hilfen.

Sie erfolgt durch Mitarbeitende der Stadt Oberhausen oder der freien Träger ZAQ - Zentrum für Ausbildung & berufliche Qualifikation Oberhausen e.V., Caritasverband Oberhausen e.V., dwo - Diakoniewerk Oberhausen und dem DRK - Deutsches Rotes Kreuz DRK Kreisverband Oberhausen (Rhld.) e.V.

Ich bin damit einverstanden, dass alle meine personenbezogenen Daten (und ggf. die meiner minderjährigen Kinder) an folgende Stellen innerhalb und außerhalb der Stadtverwaltung weitergegeben werden:

- Beteiligte Stellen der Stadtverwaltung (insbesondere: Existenzsichernde Leistungen, Erzieherische Hilfen, Ärztlicher Dienst)
- Schulen, Schulsozialarbeit, Betreiber des offenen Ganztags in Schulen, Kindertageseinrichtungen
- Auftragsverarbeiter (z.B.: OGM/SBO, IT-Dienstleister)
- nicht-städtische Sucht- und Rechtsberatungsstellen
- Jobcenter Oberhausen / Agentur für Arbeit
- Anbieter von Leistungen für Bildung und Teilhabe
- Freie Träger und Wohlfahrtsverbände
- Übersetzungsbüros und Dolmetscher
- Vermieter

Diese Einwilligung erfolgt freiwillig. Wenn ich mit dieser Datenverarbeitung nicht einverstanden bin, hat dies keine negativen Folgen für mich.

Für eine möglichst umfassende Beratung und Hilfestellung durch das KIM-Case-Management sind möglichst vollständige Angaben allerdings hilfreich. Ohne vollständige Angaben ist die Beratung und Hilfestellung möglicherweise nicht erfolgreich.

Ich kann die Einwilligung jederzeit für die Zukunft schriftlich gegenüber dem KIM-Case-Management widerrufen.

Schweigepflichtentbindung

Außerdem entbinde ich hiermit die Case-Manager*innen des Kommunalen Integrationsmanagements, d.h. die Mitarbeitenden der Stadt Oberhausen und der o.g. freien Träger von der ihnen obliegenden Schweigepflicht des § 203 Strafgesetzbuchs (StGB) gegenüber folgenden Institutionen/ Personen:

- Beteiligte Stellen der Stadtverwaltung (insbesondere: Existenzsichernde Leistungen, Erzieherische Hilfen, Ärztlicher Dienst)
- Schulen, Schulsozialarbeit, Betreiber des offenen Ganztags in Schulen, Kindertageseinrichtungen
- Auftragsverarbeiter (z.B.: OGM/SBO, IT-Dienstleister)
- nicht-städtische Sucht- und Rechtsberatungsstellen
- Jobcenter Oberhausen / Agentur für Arbeit
- Anbieter von Leistungen für Bildung und Teilhabe
- Freie Träger und Wohlfahrtsverbände
- Übersetzungsbüros und Dolmetscher
- Vermieter

Die Entbindung von der Schweigepflicht umfasst alle Angaben, die ich dem KIM-Case-Management gegenüber gemacht habe.

Diese Entbindungserklärung ist freiwillig und kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Ich wurde darüber informiert, dass meine Daten nur für Beratungszwecke und die Vermittlung von Hilfen im Rahmen des KIM-Case-Managements genutzt werden dürfen und der Datenschutz zu beachten ist.

Informationen zum Datenschutz und meinen diesbezüglichen Rechten kann ich dem Informationsblatt gem. Art. 13 EU-Datenschutz-Grundverordnung entnehmen. Dieses erhalte ich auf Wunsch in Papierform.

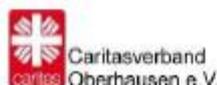
.....
Datum Unterschrift



K Kommunales
Integrationszentrum
Oberhausen



+ Deutsches
Rotes
Kreuz
Kreisverband Oberhausen (Friedl) e.V.



pro wohnen
international e.V.

9.2.6. Anlage: Fallkonferenz



1.10.2023

Instrumente und Methoden
des Kommunalen Integrationsmanagements (NRW)

FALLKONFERENZ

Konzept mit Leitfaden

Bestandteil des Fachkonzeptes

Case Management

in Oberhausen

Inhalt

1. Verankerung in den Grundlagen des Kommunalen Integrationsmanagements in Oberhausen	3
2. Zur Entstehung des Konzeptes der Fallkonferenz in Oberhausen und der entsprechenden Definition.....	3
3. Definition.....	4
3.1. Auf der operativen Einzelfallebene.....	4
3.2. Auf der Systemebene	6
4. Umgang mit persönlichen Informationen	6
5. Etablierung des KIM-Instruments der Fallkonferenz in 2023.....	7
6. Erwartete Entwicklung in 2024	10
7. Ausblick	11
8. Anlagen	11
8.1. Formblatt für Fallkonferenzen.....	12

1. Verankerung in den Grundlagen des Kommunalen Integrationsmanagements in Oberhausen

Das vorliegende Konzept mit Leitfaden ist Bestandteil der aktuellen Fassung des Fachkonzeptes des Case Managements in Oberhausen. Die Möglichkeit für die Einberufung von Fallkonferenzen ist in der institutionsübergreifenden KIM-Kooperationsvereinbarung involviert. Hiermit gehört sie zum Schnittstellenmanagement in Oberhausen und dient einem wirksameren Integrationsprozess. Die Fallkonferenz ist in der Einverständniserklärung der Klient*innen zur Beratung durch das KIM-Case-Management in Oberhausen eingeschlossen.

2. Zur Entstehung des Konzeptes der Fallkonferenz in Oberhausen und der entsprechenden Definition

Das Konzept der Fallkonferenz als Instrument im KIM Oberhausen entstand aus der Auseinandersetzung mit der Erfahrung mit behördenübergreifenden Fallkonferenzen in verschiedenen Themenbereichen, für verschiedene Zielgruppen und in verschiedenen Bundesländern in Deutschland. Es basiert auf die theoretische Grundlage des Kommunalen Integrationsmanagements in NRW¹. Deswegen lässt sich die Definition der Fallkonferenz in Oberhausen mit der Methodologie der verknüpften Fallrekonstruktion, kollegialer Beratung, Projektkommune, Entwicklungsplokonferenz bzw. Planungskonferenz verbinden.

Das Konzept widmet sich den Potenzialen des KIM-Case-Managements für die Erschaffung, Organisation und Etablierung von rechtskreisübergreifenden Dienstleistungsketten, die besonders effizient für die erfolgreiche Integration von Menschen mit Einwanderungsgeschichte in Oberhausen und für systemrelevante Verbesserungen in der Stadt wirken. Es wurde mehrfach diskutiert, verändert und vertieft sowohl im Rahmen der Teamgespräche zwischen den Vertreter*innen von Baustein 1 und 2 im KIM Oberhausen, als auch durch Kommunikation mit Vertreter*innen des zuständigen Referats am MKJFGFI und Austausch mit KIM-Koordinator*innen von anderen Kommunen in NRW. Hierdurch wurden das

¹ Sie wurde vom Institut für Stadt- und Regionalentwicklung der *Frankfurt University of Applied Sciences* unter der Leitung von Prof. Claus Reis entwickelt (vgl. Reis 2020 und Reis et al. 2016). Das Konzept in Oberhausen bezieht sich zusätzlich auf die Grundlagen für die CM-Schulung der paritätischen Akademie NRW.

Verständnis und die Prognosen zu KIM in Oberhausen weitgehend und ortsgerecht entwickelt.

Das Konzept gestaltet sich dynamisch und offen. Es wird erwartet, dass das KIM-Instrument der Fallkonferenzen zwei Stufen in seiner Implementierung und Entwicklung erleben wird.

3. Definition

3.1. *Auf der operativen Einzelfallebene*

Voraussetzungen für die Berufung einer Fallkonferenz sind Krisen, Komplikationen und Effizienzlücken/Doppelarbeit im Verlauf des Case-Management-Prozesses. Deswegen bezieht sich das KIM-Instrument der Fallkonferenzen in erster Linie auf die operative Einzelfallebene, schafft Projektnetzwerke, optimiert und kontrolliert die Dienstleistungsketten.

Die Fallkonferenz dient in Oberhausen dazu, die an einem Fall beteiligten professionellen und informellen Akteure zusammenzuführen, um fallbezogen über Problemstellungen zu beraten, die Perspektiven bzw. Möglichkeiten der Akteure abzugleichen und zu koordinieren, sowie einen gemeinsamen effizienten Lösungsweg zu finden und abzustimmen. Auf der interinstitutionellen Fallkonferenz werden Vorschläge zur Problemlösung erarbeitet, konkrete Umsetzungsmöglichkeiten eröffnet und der CM-Verlaufsprozess kritisch reflektiert und optimiert.

Die fachlichen Leitlinien der Fallkonferenz lassen die Bedarfsermittlung personensorientiert, lebensweltorientiert, ressourcenorientiert, zielorientiert und multiperspektivisch führen².

Im Detail geht es auf der Fallkonferenz um:

- die fallbezogene Beschreibung und Analyse von Versorgungs- und Unterstützungssituationen
- die fallbezogene Identifizierung und Benennung von Versorgungs- und Unterstützungsproblemen

² Vgl. Case Management KIM NRW/ Modul 3/ Paritätische Akademie NRW.

- die fallbezogene Initiierung von Abstimmungen, Kooperationen und Verbesserungen der Integrations- und Regelmaßnahmen
- die fallbezogene Reflektion erreichter Veränderungen
- fallübergreifende Anregungen für systemrelevante Verbesserungen der Integrations- und Regelmaßnahmen

Nach Festlegung der Dienstleistungskette sowie der Durchführung der Aktivitäten ermöglicht die Prozessorganisation die regelhafte Überprüfung der Prozessqualität: Werden die Ziele erreicht? Wie zufrieden sind die CM-Klient*innen? Wo zeigen sich aus der Sicht der beteiligten Organisationen Probleme bei den Einzelleistungen? Werden die richtigen Leistungen erbracht, gibt es Versorgungslücken, Doppelleistungen? Wie funktionieren die Schnittstellen? Diese und weitere wichtige Fragen müssen mit allen beteiligten Organisationen gemeinsam beantwortet werden. Die Prozessbeschreibungen in den Dienstleistungsketten liefern für die Kommunikation die notwendige Grundlage. Das Ergebnis der Analyse ist die Basis für eine Anpassung, die den Prozess und seine weitere Planung und effiziente Fortführung erleichtert. Eine geregelte überbehördliche Zusammenarbeit ermöglicht die gemeinsame Entwicklung einer individuellen Hilfs- und Interventionsstrategie und erhöht gleichzeitig die Wirksamkeit der einzelnen Maßnahmen. In diesem Sinne dient das Instrument der Fallkonferenz auch als Ultima Ratio zur Verstärkung staatlichen Handelns. Durch die gemeinsame Analyse und Bewertung des Sachverhalts und der bisherigen Maßnahmen soll einerseits festgestellt werden, weshalb die bisherigen Hilfen und Interventionen nicht erfolgreich waren, und andererseits soll nach abgestimmten und besonders effizienten Lösungen gesucht werden.

Dementsprechend ist das Konsens bzw. die „gemeinsame Haltung“ der Beteiligten bei der Ermittlung des Unterstützungsbedarfes besonders wichtig für den Erfolg der Fallkonferenz.

3.2. Auf der Systemebene

Gleichzeitig wirkt das Instrument der Fallkonferenzen auf die Systemebene, indem es strukturelle Veränderungen anregt und (neue) nachhaltige *Produktionsnetzwerke* initiiert, organisiert und sichert.

Die einzelfallübergreifende Rolle der Fallkonferenz in Oberhausen wird durch die fallrekonstruierende und vergleichende Analyse- und Konzeptarbeit im Baustein 1 sichtbar. So werden generative Themen besonders deutlich erkannt, generalisierte Themen zusammengefasst und bei Bedarf Projektarbeitsgruppen und größere Planungskonferenzen in Abstimmung mit dem Lenkungskreis organisiert.

4. Umgang mit persönlichen Informationen

Fallkonferenzen werden nur für CM-Klienten und –Klientinnen organisiert, die die KIM Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung und Schweigepflichtentbindungserklärung unterschrieben haben. Hiermit haben sie im Vorfeld ihr Einverständnis erklärt, dass alle ihre personenbezogenen Daten (und ggf. die ihrer minderjährigen Kinder) in Fallkonferenzen mit den konkreten Institutionen verarbeitet werden.

5. Etablierung des KIM-Instruments der Fallkonferenz in 2023

<p>Wann wird eine FK einberufen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Als Krisenlösung: CM läuft stagniert b. Als Erleichterung bei einem extrem komplexen Fall: z.B. zur Vermeidung vom unnötig großen oder erschwerenden Kommunikationsaufwand c. Um Doppelberatung und die Entstehung von Doppelstrukturen zu vermeiden (hierbei muss zwischen einer Doppel- und Parallelbetreuung unterschieden werden)
<p>Nehmen die CM-Klient*innen an der FK persönlich teil?</p>	<p>Grundsätzlich finden die Fallkonferenzen in Oberhausen ohne die Anwesenheit der CM Klient*innen statt. Abweichungen von den Beteiligungs- und Ablaufregeln können jedoch nach Absprache mit allen teilnehmenden Institutionen zugelassen werden.</p>
<p>Vor- und Nachbereitung der FK mit den CM-Klient*innen</p>	<p>Vor der Fallkonferenz führt der/die Case Manger*in (Fallmanager*in, Sachbearbeiter*in), der/die Notwendigkeit der Fallkonferenz angemeldet hat, ein ausführliches Vorbereitungsgespräch mit dem CM-Klienten/der CM-Klientin durch.</p> <p>Im Anschluss an der Fallkonferenz wird der CM-Klient/die CM-Klientin über die Ergebnisse bzw. über die getroffenen Vereinbarungen der beteiligten Institutionen ausführlich und fachgerecht informiert.</p> <p>Zur Erleichterung der Kommunikation mit den CM-Klient*innen können Dolmetscher*innen und eine Begleitperson aus dem Familienkreis bzw. eine Person ihres Vertrauens eingeladen werden.</p> <p>Dies geschieht unter der Beachtung der Datenschutz- und Verschwiegenheitsverpflichtung.</p>

<p>Wer nimmt an der FK als Entscheidungsträger*innen teil?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - der/die KIM-Case-Manager*in (Baustein 2) - ABH/EBH, vertreten durch Sachbearbeiter*in - Sachbearbeiter*in/Fallmanager*in von verschiedenen weiteren Institutionen, Ämtern, Trägern, die an dem Fall beteiligt sind oder sein sollten (Jobcenter, Sozialamt, Jugendamt, freie Träger, etc.) - in 2023 mindestens ein*e KIM Koordinator*in (Baustein 1)
<p>Regulärer Ablauf einer FK in 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Es werden maximal drei Fälle besprochen - Maximal 1 Stunde pro Fall - Der Zeitablauf wird zusammen mit den Topics/Fällen im Vorfeld überlegt, festgelegt und angekündigt – so, dass die benötigten Sachbearbeiter*innen nur bei der Besprechung ihrer Fälle anwesend sein können - Ca. 10 Minuten Informationsphase - Ca. 30 Minuten Bearbeitungs- und Argumentationsphase (Problembesprechung und Lösungsvorschläge) - Ca. 10 Minuten Beschlussphase (Maßnahmen planen, Verantwortlichkeiten festlegen) - Ca. 10 Minuten Abschlussphase (Ausblick und Zusammenfassung der Entscheidungen und Vereinbarungen)
<p>Wer kann eine Fallkonferenz einberufen?</p>	<p>Nicht nur das KIM, sondern auch das Jobcenter, das Jugendamt, etc.</p>

Organisation und Moderation	<ul style="list-style-type: none"> - Eine FK wird von dem/der an dem komplexen Fall arbeitendem/-r CM*in, Fallmanager*in, Sachbearbeiter*in angeregt - Hierfür wird ein Formblatt von dem/der CM*in, Fallmanager*in, Sachbearbeiter*in ausgefüllt - Die formellen Bedingungen für eine FK werden von Baustein 1 überprüft - Baustein 1 organisiert und lädt zur FK ein - Der/die KIM Koordinator/-in (Baustein 1) moderiert
Protokoll	Baustein 1 sorgt für ein Beschlussprotokoll der FK. In Bezug auf die Komplexität der Problematik kann auch ein Verlaufsprotokoll mitgeschrieben werden.
Turnus	Die Fallkonferenzen finden bei Bedarf statt. In 2023 werden ca. 4-6 Fallkonferenzen erwartet.
Evaluation / Systemische Folgen	<p>Die Ergebnisse der FK werden fallbezogen von dem/der CM*in (Fallmanager*in und Sachbearbeiter*in) kontrolliert.</p> <p>Es werden Evaluationsbögen für CM-Klient*innen und FK-Teilnehmer*innen eingesetzt.</p> <p>KIM Baustein 1 vergleicht die Fälle und die Effizienz der Fallkonferenzen. Er erarbeitet in Absprache mit Baustein 2 ihre spezifischen generativen Themen, analysiert die wiederkehrenden Probleme und entwickelt daraus generalisierte systemrelevante Themen.</p> <p>Sie werden dem Lenkungskreis vorgestellt. Bei Bedarf werden Projektarbeitsgruppen vorgeschlagen und berufen.</p>

6. Erwartete Entwicklung in 2024

Arbeitskontakte und Kooperationen werden stabilisiert und Produktionsnetzwerke etabliert. Die Fallkonferenzen werden als Krisenbesprechungen besonders flexibel. Hierbei wird Baustein 1 zunehmend eine unterstützende Rolle einnehmen und den Case Manager*innen ermöglichen, ihre Fallkonferenzen nicht nur anzuregen, sondern auch selbst zu organisieren.

Die Dienstleistungsketten werden sich etablieren und gewisse routinierte Arbeitswege finden. Die Organisation der Fallkonferenzen wird von der Tatsache erleichtert, dass Mitarbeiter*innen verschiedener Ämter und Institutionen gemeinsame Erfahrungen sammeln und die Kommunikation bzw. die Lösungswege eine gewisse Routine erreichen. Indem die Akteure vertraut miteinander agieren, werden schnelle nachweisliche Ergebnisse bezüglich der einzelnen Hilfeplanungen erreicht.

Der/die Case Manager*in behält den Überblick über den Fall und wird im späteren Ablauf des Programms in der Lage sein, in eigener Initiative Fallkonferenzen zu berufen und besonders effizient zu organisieren. Dann wird die Anwesenheit der KIM-Koordinator*innen und der unmittelbare Bezug zu den leitenden Ebenen der beteiligten Institutionen nicht mehr für die Fallkonferenz nötig. Nach wie vor werden nur die Sacharbeiter*innen eingeladen, die die einzelnen Fälle kennen und betreuen (sollten). Durch die Verschiebung der organisatorischen Rolle werden die KIM-Koordinator*innen nicht nur zunehmend unterstützende und beobachtende Aufgaben übernehmen. Die gewonnene Erfahrung bezüglich der Fallkonferenz wird ihnen erlauben, ihren Fokus auf vergleichende und analytische Arbeit zu legen.

Im Gegensatz zur Größe kann die Häufigkeit der Fallkonferenzen nach Bedarf und Dringlichkeit erhöht werden. Die Terminierung und die Teilnehmer*innen-Liste in Oberhausen wird flexibel von dem/der KIM-Case-Manager*in oder von dem/der Mitarbeiter*in der früheren zwei konstanten Institutionen (die das Recht auf Berufung von Fallkonferenzen hatten) entschieden.

Als Instrument der einzelfallbezogenen operativen Arbeit werden die Fallkonferenzen immer mehr „typische Fälle“ (vgl. Reis et al. 2016) und Probleme herauskristallisieren lassen und dadurch immer mehr generative bzw. generalisierte Themen für Projektarbeitsgruppen und große Planungskonferenzen anbieten. So werden sie zu

einem sehr wichtigen Teil der Methode, die die Verknüpfungen von Fallrekonstruktionen und Planungsaktivitäten nutzt, um Dienstleistungsketten zu konstruieren bzw. zu organisieren und sie nachhaltig als Produktionsnetzwerke zu etablieren.

7. Ausblick

In Bezug auf das Konzept und den entsprechenden Leitfaden für Fallkonferenzen wurden im April 2023 bilaterale Gespräche mit repräsentativen Vertreter*innen der ABH/EBH, des Jobcenters und des Jugendamtes in Oberhausen geführt. Alle drei Institutionen haben Ihr positives Feedback gegeben und ein ernsthaftes Interesse an der Einführung der Fallkonferenzen in Oberhausen und Ihrer verbindlichen Teilnahme geäußert.

Im Sinne der Effizienz und der Vermeidung von Doppelarbeit haben die Vertreter*innen des Jugendamtes hierbei einen Vorschlag unterbreitet, dass man in Sonderfällen die Teilnahme ihrer Institution an der Fallkonferenz erweitert und die Fallkonferenz dann zusätzlich die Rolle eines Fachgesprächs spielen lässt. Hierfür soll der Vordruck Fachstandard „Fachgespräch“ zusammen mit dem Formblatt der Fallkonferenz den Teilnehmer*innen versendet und geachtet werden. Diese Variante der Fallkonferenz wird zusätzlich entwickelt und vor allem für Fälle eingesetzt, deren Fallkonferenz von dem Jugendamt initiiert wird.

8. Anlagen

8.1 Formblatt für Fallkonferenzen

Formblatt für Fallkonferenzen

CM-Klient / CM-Klientin - Basisdaten	
Name der CM-Klientin/des CM-Klienten	
Geburtsdatum	
Aufenthaltsstatus	
Staatsangehörigkeit/Sprache	
Vor- und Nachbereitung der Fallkonferenz mit dem CM-Klienten / der CM-Klientin	
Muss für die Kommunikation eine Übersetzung organisiert werden? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Dolmetscher*in (Name/Institution) <i>falls bereits bekannt</i>	
Wird eine Vertrauensperson gewünscht? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Vertrauensperson (Name und Verhältnis zum/zur CM Klient*in)	
Darstellung der Problematik / der Komplexität des Falls	
Sachdarstellung (4-5 Sätze)	
Problemfelder im CM (Stichpunkte)	- - -
Generelle Fragestellung / Ziel der Fallkonferenz	
Entscheidungsträger*innen, die an der FK teilnehmen müssen	
<input type="checkbox"/> Jobcenter <input type="checkbox"/> Jugendamt <input type="checkbox"/> Ausländerbehörde <input type="checkbox"/> KIM-CM <input type="checkbox"/> Andere:.....	
Fachbereich / Sachgebiet	

Person	
Spezifische Fragestellung / Aufgabe	

Jobcenter Jugendamt Ausländerbehörde KIM-CM Andere:.....

Fachbereich / Sachgebiet	
Person	
Spezifische Fragestellung / Aufgabe	

Jobcenter Jugendamt Ausländerbehörde KIM-CM Andere:.....

Fachbereich / Sachgebiet	
Person	
Spezifische Fragestellung / Aufgabe	

Jobcenter Jugendamt Ausländerbehörde KIM-CM Andere:.....

Fachbereich / Sachgebiet	
Person	
Spezifische Fragestellung / Aufgabe	

Jobcenter Jugendamt Ausländerbehörde KIM-CM Andere:.....

Team / Fachbereich	
Person	
Spezifische Fragestellung / Aufgabe	

Zeitlogistik	
Dringlichkeit der Fallkonferenz	<input type="checkbox"/> sehr dringend (max. 2 Wochen) <input type="checkbox"/> dringend (in 3-4 Wochen) <input type="checkbox"/> nicht sehr dringend (in 5-7 Wochen)

Sonstiges	
-----------	--

Kollegiale Fallberatung - Leitfaden

1. Was ist eine kollegiale Fallberatung?

Die Kernidee der kollegialen Beratung ist es, mittels eines hoch strukturierten Verfahrens in einer selbstgesteuerten Gruppe lösungsorientierte Fallberatungen durchzuführen. Den Teilnehmer*innen bietet sie einen Reflexionsraum, in dem aktuelle Fälle systematisch beleuchtet und besprochen werden können.

Bei der Beratung gehen die Teilnehmer*innen strukturiert und koordiniert vor, hierbei bieten die vielfältigen Perspektiven, Erfahrungshorizonte und Ideen der Beteiligten eine wertvolle Grundlage um den dargelegten Fall aus unterschiedlichsten Blickwinkeln zu beleuchten und ein Spektrum an Lösungsansätzen zu entwickeln.

2. Was wird behandelt?

Pro Kollegialer Beratung wird **ein** Fall behandelt. Der Fokus liegt auf aktuellen Klärungs- und Lösungsanliegen zu einem konkreten Praxisfall. Thematisiert werden Situationen, die zum Beispiel als schwierig, komplex oder konflikthaft erlebt wurden. Ziel ist es, dass die ratsuchende Person darin gestärkt wird reflektiert und zielgerichtet zu handeln. Durch die unterschiedlichen Sichtweisen und Lösungsansätze gewinnt sie größere Klarheit und erweitert ihren eigenen Denk- und Handlungsspielraum.

3. Was ist zu beachten?

Die Gruppe bildet den Rahmen und das Instrument für kollegiale Beratungsprozesse. Die aktive Mitarbeit jedes Einzelnen ist essenziell, denn erst durch die Diversität der Sichtweisen kommt eine Vielzahl von Lösungen zustande.

Eine arbeitsfähige Gruppe umfasst 5-10 Teilnehmer. So erhält jeder hinreichend Raum seine Perspektive darzulegen. Bei der kollegialen Fallberatung handelt es sich um einen geschützten Raum, in dem alle Beteiligten offen, wohlwollend sowie lösungs- und handlungsorientiert agieren. Vertrauen, sowie Vertraulichkeit sind Grundvoraussetzungen für diese Methode.

Es gibt eine klar definierte Aufgaben- und Rollenverteilung, sowie einen festen Ablaufplan mit aufeinander aufbauenden Schrittfolgen. Verteilt werden die Aufgaben und Rollen vor jeder kollegialen Beratung neu.

3.1 Rollen und Aufgaben

- **Fallgeber*in:** eine Person aus der Gruppe bringt ein Problem oder eine Situation (einen Fall) zu der sie sich Unterstützung von der Gruppe wünscht ein.
- **Moderator*in:** eine Person moderiert. Sie achtet darauf, dass die Schritte eingehalten werden.
- **Berater*in:** die anderen Gruppenmitglieder beraten die Fallgeberin/ den Fallgeber in Bezug auf den eingebrachten Fall.
- **Protokollant*in:** der/die Protokollant*in hält in Stichpunkten die Ergebnisse der Beratung fest.
- **Zeitnehmer*in:** der/die Zeitnehmer*in achtet auf die Dauer der einzelnen Phasen und gibt rechtzeitig hinweise, wenn ein Wechsel der Phasen ansteht.

- **Prozessbeobachter*in:** gibt zum Schluss eine Rückmeldung zum Ablauf der Kollegialen Beratung.

3.2 Regeln für die kollegiale Beratung

- **Aktive Mitarbeit** jedes Teilnehmers
- Fallgeber*in steht im **Mittelpunkt**
- **Vertraulichkeit** der behandelten Themen ist gewährleistet
- **Wertschätzender Umgang:** mit dem/der Fallgeber*in, sowie untereinander
- **Vielfalt:** die Methode lebt von den unterschiedlichen Sichtweisen, es ist auf abwechslungsreiche Beiträge zu achten
- **Prägnanz:** so kurz wie möglich, so lang wie nötig.

Schema der Kollegialen Beratung

1. Falldarstellung	<ul style="list-style-type: none"> - der/die Fallgeber*in berichtet über einen Klienten, die Problematik und ihre wichtigste Frage - Berater*innen hören zu, machen Notizen - KEINE NACHFRAGEN 	10 min
2. Verständnisfragen	<ul style="list-style-type: none"> - Keine Hypothesen - Keine Ratschläge - Informations- und Verständnisfragen 	10 min
3. Brainstorming	<ul style="list-style-type: none"> - Berater*innen äußern vielfältige, wertfreie Hypothesen, Assoziationen und Übertragungen zum Fall. Nicht bewerten! - Noch keine Lösungsvorschläge! - der/die Fallgeber*in hört nur zu 	10 min
4. Rückfragen	<ul style="list-style-type: none"> - kurze Rückfragen möglich / kurze Rückmeldung des/der Fallgeber*in möglich 	5 min
5. Schlüsselthemen suchen/ Vertiefung	<ul style="list-style-type: none"> - Kernaussagen des Brainstormings 	5 min
6. Maßnahmeplan /Lösungsvorschläge	<ul style="list-style-type: none"> - Berater*innen teilen dem/der Fallgeber*in mit, was sie konkret in der Rolle des/der Fallgeber*in täten - Vorschläge werden kurz begründet - der/die Fallgeber*in hört zunächst nur zu 	15 min
7. Entscheidung	<ul style="list-style-type: none"> - der/die Fallgeber*in schildert, wie es ihm jetzt geht - der/die Fallgeber*in kann mitteilen, welche Lösungsvorschläge er aufgreift und welche konkreten Schritte er unternehmen möchte 	5 min
8. Reflexion Fallberatung	<ul style="list-style-type: none"> - Rückmeldung des/der Prozessbeobachter*in 	5 min
9. Feedback Runde	<ul style="list-style-type: none"> - Wie waren wir miteinander? - Was lief gut, was lief nicht gut? - Jeder gibt eine kurze Rückmeldung (1 Min) 	10 min