

lwvinfo

ZEITSCHRIFT DES LANDESWOHLFAHRTSVERBANDES HESSEN

schwerpunkt | kurzmeldungen | wortmeldungen | personalien

Weiter auf Sparkurs

Im Dezember hat LWV-Landesdirektor Uwe Brückmann den Abgeordneten der Verbandsversammlung den Haushaltsentwurf für 2009 vorgelegt. Das Haushaltsvolumen steigt mit 1,27 % gegenüber dem Vorjahr nur gering auf rund 1,48 Mrd. Euro an. Der eingeschlagene Sparkurs werde konsequent weiter verfolgt, signalisierte der LWV-Chef. Durch die weiter wachsende Zahl von Menschen mit Behinderung erhöhten sich in 2009 die Aufwendungen für die Behindertenhilfe: Rund 1.400 neue Fälle kommen in 2009 hinzu, der Sozialhilfebedarf steige auf 1,13 Mrd. Euro. Um die Teilhaberechte der Menschen mit Behinderung zu sichern, müsse der Hebesatz der Verbandssumlage von 11,887 auf 11,916 % angehoben werden. Nennenswerte Beträge aus der Rücklage des Verbandes stünden nun nicht mehr zur Verfügung. Durch neue Hilfeförmlichkeiten hätten sich aber Kostensteigerungen und Fallzahlwachstum längst entkoppelt, unterstrich Brückmann. Der Verband setze weiter auf Kostendämpfung und moderne Hilfeförmlichkeiten.



Montage: Monika Brauns

Mit dem Haushalt 2009 beginnt beim LWV die „Doppik“

2009 beginnt beim LWV – was die Finanzen des Kommunalverbandes betrifft – eine neue Zeitrechnung: Grundlage der Finanzwirtschaft ist von nun ab die kaufmännische Buchführung, die allerdings gegenüber der Praxis in privaten Wirtschaftsbetrieben zahlreiche Modifikationen erfahren hat, um sie für öffentliche Körperschaften passend zu machen. Die „Doppik“ – das heißt nichts anderes als „doppelte Buchführung in Konten“ – löst das jahrhundertalte kameralistische Rechnungswesen ab, das im wesentlichen auf einer Gegenüberstellung von Einnahmen und Ausgaben beruhte, allerdings bereits durch betriebswirtschaftliche Elemente verfeinert worden war. Dass sich ein doppischer Haushalt ganz anders als ein kameralistischer Haushalt liest, mussten die Abgeordneten bei der Einbringung des Haushaltsentwurfes feststellen. Hat sich der Leser die neue Terminologie erschlossen, ermöglicht ein doppischer Haushalt mehr Transparenz als ein kameralistischer: Der Finanzhaushalt zeigt, wie es um die Liquidität bestellt ist, Produktpläne ermöglichen den Einstieg in die Kosten- und Leistungsrechnung. (jda)

Im „Jahr Eins“ der LWV-Gesundheitsmanagement GmbH

Die Arbeit der Verbandsversammlung in 2008

Seite 4

Wortmeldungen

Die Fraktionen der Verbandsversammlung zu wichtigen Themen

Seite 8

Die Einführung Personenzentrierter Hilfen

Systemwechsel in der Behindertenhilfe

Seite 10

Betreutes Wohnen bleibt beim LWV

Hessischer Landtag entschied im September

Seite 18

| Mehr zum Haushalt 2009 auf Seite 2



„Verbrieft Teilhaberechte sichern und auf Sparkurs bleiben“ – Haushalt für 2009 eingebracht

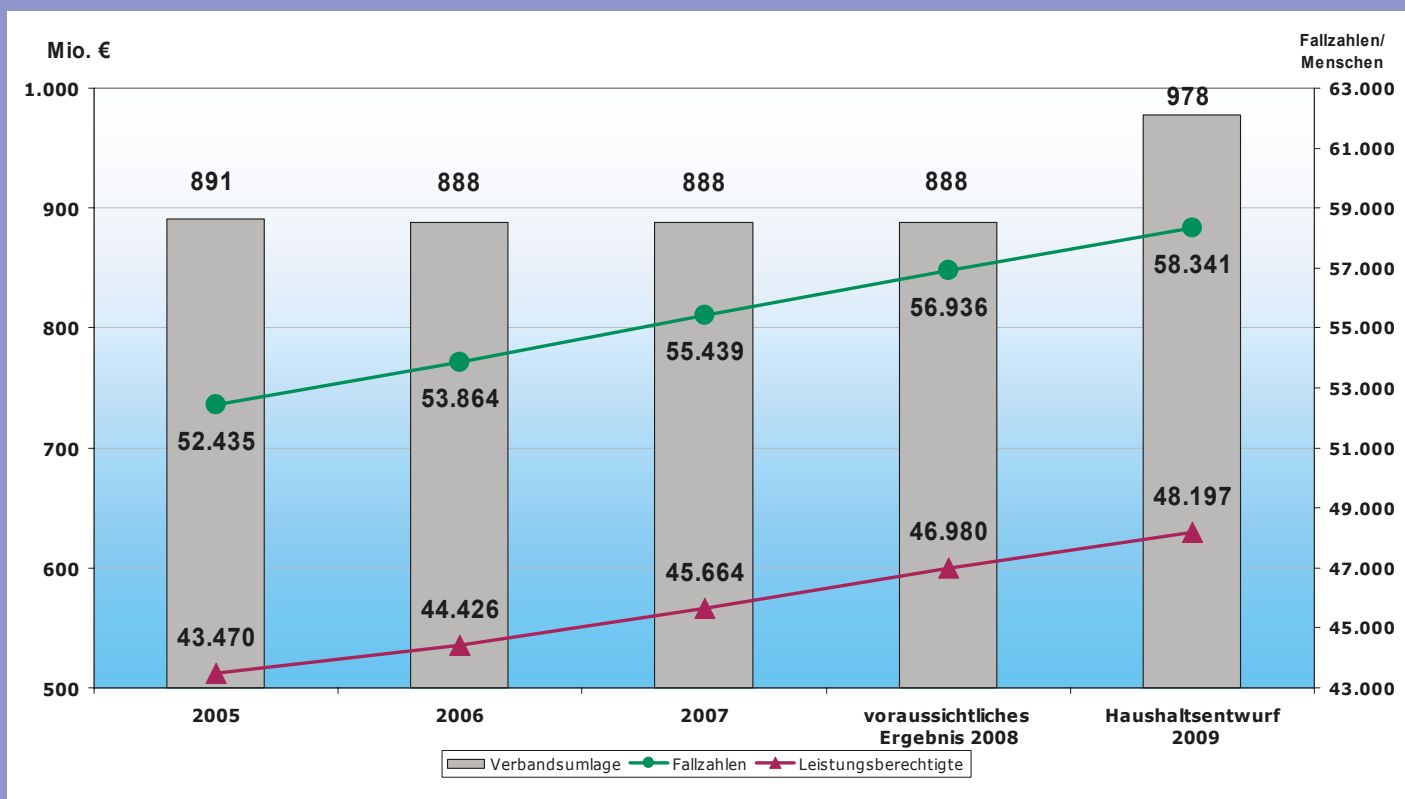
Über vier Jahre hielt der LWV seine Verbandsumlage konstant, konsequent wurden Rücklagen ein- und Einsparpotentiale umgesetzt. Während der im Dezember von LWV-Landesdirektor Uwe Brückmann in die Verbandsversammlung eingebrachte Etat auch in 2009 auf Kostendämpfung setzt, kann auf Rücklagen nur noch in geringem Umfang zurückgegriffen werden. Daher, so der Kämmerer, sei die Anpassung des Hebesatzes unumgänglich, weil die verbrieften Ansprüche einer wachsenden Zahl von Menschen mit Behinderung zu erfüllen seien: „Bis Ende 2009 wird die Zahl der leistungsberechtigten Menschen gegenüber 2005 um mehr als 10 % wachsen. Sie brauchen unsere Unterstützung und Förderung. Für das kommende Haushaltsjahr 2009 gilt uneingeschränkt: Wir sichern die gesellschaftliche Solidarität. Wir garantieren unseren behinderten Mitbürgern verbrieft Teilhaberechte.“

Und wir bleiben mit unserem Haushalt auf Sparkurs“, sagte der LWV-Chef in seiner Einbringungsrede vor den Abgeordneten. In den kommenden Wochen wird der Etatentwurf in den Verbandsorgane beraten, bevor er im März 2009 zur Verabschiedung gelangt.

Rücklage zeitnah eingesetzt

Gegenüber dem erwarteten Jahresergebnis für 2008 von 46.980 leistungsberechtigten Menschen werden zum Jahresende 2009 voraussichtlich 48.187 behinderte Menschen Leistungen für das Wohnen, bei einer Werkstattbeschäftigung oder für andere Hilfen erhalten. Auch steige bei einer Anzahl von Menschen die Betreuungsintensität. Die Aufwendungen für die Behindertenhilfe wachsen somit um etwa 32

Stetes Wachstum: Fallzahlen und Zahl der leistungsberechtigten Menschen im Vergleich zur Verbandsumlage



Mio. auf 1,13 Mrd. Euro. Dabei nehme die Bedeutung ambulanter Hilfen zu: Die Zahl der Menschen, die im Betreuten Wohnen leben, soll in 2009 von 8.685 auf 9.155 steigen. In der Summe ergibt sich ein Mehrbedarf, der in 2009 durch die Anhebung der Verbandsumlage gedeckt werden muss, denn im Budget 2009 könne lediglich der in 2008 erwirtschaftete Überschuss umlagemindernd eingesetzt werden: „Wir haben die Rücklagebeträge, den Wünschen unserer Träger entsprechend, zeitnah eingesetzt. Dies trug dazu bei, dass wir die Umlage in ihrer absoluten Höhe über vier Jahre konstant halten, sogar leicht absenken konnten“, erläuterte der LWV-Chef. Für 2009 wachse daher der nicht durch Rücklage, Kostenbeiträge oder andere Erträge gedeckte Finanzbedarf, so dass der LWV über seine Verbandsumlage 977,8 Mio. Euro (2008: 888,3 Mio. Euro), also rund 90 Mio. Euro mehr, Erlösen müsse. „Das ist ohne Frage eine zusätzliche Belastung für die Träger. Die nur geringe Anpassung des Hebesatzes zeigt aber, dass sich die Finanzkraft unserer Träger verbessert hat.“

Demografischer Wandel

Den demografischen Wandel illustrierte der LWV-Chef am Beispiel der Hilfeart „Gestaltung des Tages“. Eine jährlich wachsende Zahl von älteren Menschen mit Behinderung wechselt inzwischen aus einer langjährigen Werkstatttätigkeit in den Ruhestand: „Hier setzen neue Hilfeformen ein, denn die Betroffenen sollen weiterhin die Möglichkeit haben, ihren Fähigkeiten und Neigungen entsprechend aktiv zu bleiben. Eine gezielte Stärkung ihrer Ressourcen durch Angebote zur Tagesgestaltung fördert Selbstständigkeit und Selbstbestimmung.“ Der LWV erwartet, dass im kommenden Jahr rund 6.800 Menschen Hilfen für die „Gestaltung des Tages“ in Anspruch nehmen werden – gegenüber 2004 (5.150 Fälle) eine Steigerung um ein Drittel. Die notwendigen Einnahmesteigerungen setze der LWV in seinen Leistungsbereichen ein, für die Personal- und Sachausgaben gelte weiter der Grundsatz der äußersten Sparsamkeit: „Trotz hoher Tarifabschlüsse, die den Haushalt 2009 belasten, werden wir den Personalkostenanteil für die Zentralverwaltung auf einen Niedrigwert von 3,17 % senken können. Der Stellenplan soll um weitere 8,5 Stellen auf 802 Stellen verringert werden. Dann sind Ende 2009 gegenüber 2004 82 Stellen abgebaut.“ Der Stellenplan für den Gesamtverband (einschließlich Schulen) enthalte 26,5 Stellen weniger als im Jahr zuvor. Bei der Dienstleistungsqualität werde dies aber zu keinen Abstrichen führen. (jda)

LWV-Gesundheitsmanagement GmbH wird Vitos GmbH

In Beiträgen dieses Heftes wird über die 2008 an den Start gegangene LWV-Gesundheitsmanagement GmbH als Unternehmensholding des LWV berichtet. Der Beitrag „Verändern für die Zukunft“ (Seite 22-24) zeigt, dass eine schlüssige Konzernstrategie über künftige Marktchancen entscheidet. Ein neuer Unternehmensname soll die Marktchancen verbessern und zur Markenbildung beitragen. Aus dem etwas sperrig klingenden Namen „LWV-Gesundheitsmanagement GmbH“ wird in 2009 „Vitos GmbH“. Da sich die Beiträge in diesem Sonderinfo auf Ereignisse des Jahres 2008 beziehen, wurde der bisherige Unternehmensname verwendet. (jda)

Editorial

Nichts ist so beständig wie der Wandel

Liebe Leserinnen und Leser,

wer dachte, dass mit der Ausgliederung unserer Einrichtungen und der Gründung der LWV-Gesundheitsmanagement GmbH (LGM) keine neuen spannenden Herausforderungen mehr auf den LWV Hessen zukommen sollten, der hat sich gründlich geirrt.

Nach dem Motto „Nichts ist so beständig wie der Wandel“ ist im vergangenen Jahr vieles angestoßen und bewegt worden. Und damit Sie auf dem neuesten Stand der Entwicklung sind, haben wir uns entschieden, Ihnen diese Sonderausgabe des „LWV-Info“ zur Verfügung zu stellen.

Neben der erfolgreichen Einführung der Doppik, den Modellversuchen zu den Personenzentrierten Hilfen (PerSeh), der Beleuchtung des Jahres Eins der LGM, die, wie Sie nebenstehend lesen können, künftig Vitos GmbH heißen wird, ist das Thema Betreutes Wohnen eines, das uns in 2009 im positiven Sinn herausfordert wird:

Der Landtag hat einstimmig die Zuständigkeit des LWV für das Betreute Wohnen bis 2012 verlängert und darüber hinaus unsere Zuständigkeit erweitert. Ob es zu einer neuen Folgevereinbarung mit den Landkreisen und den kreisfreien Städten kommen wird, entscheidet sich Ende Januar.

Wir wünschen uns eine weitere gute Zusammenarbeit mit den Kommunalen Spitzenverbänden und den örtlichen Leistungsträgern, da wir zusammen eine sehr gute Arbeit für die Menschen mit Behinderung im Land Hessen in den vergangenen Jahren geleistet haben. Aber – und das sage ich bewusst – wir scheuen uns auch nicht, die Aufgaben wie vom Gesetzgeber gewünscht, allein zu schultern. Wir haben hoch motivierte und leistungsfähige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und werden daher auch für die kommenden vier Jahre das Kompetenzzentrum für den Ausbau des Betreuten Wohnens sein.

Wir nehmen die Herausforderung gerne an und werden alles dafür tun, die Behindertenhilfe in Hessen auf zukunftsfeste Beine zu stellen, damit sich Menschen mit Behinderungen in Hessen wohl fühlen und nicht nur „wohnen“, sondern „leben“!

Uwe Brückmann
Landesdirektor



Foto: privat

Im „Jahr Eins“ der LWV-Gesundheitsmanagement GmbH – Die Arbeit der LWV- Verbandsversammlung in 2008



Im 55. Jahr seines Bestehens: Der Landeswohlfahrtsverband und seine Verbandsversammlung, das „Hessische Sozialparlament“.

Foto: Jörg Daniel

Durch die Gründung der LWV-Gesundheitsmanagement GmbH, die zum Jahresbeginn 2008 ihre Arbeit aufnahm, steht der LWV inzwischen auf zwei Standbeinen: Als Körperschaft des öffentlichen Rechts nimmt er weiterhin seine Aufgaben als Träger der überörtlichen Sozialhilfe und der Kriegsopferfürsorge, als Integrationsamt sowie als Träger von Schulen und weiteren Einrichtungen wahr. Der unternehmerische

Bereich, also die Zentren für Soziale Psychiatrie und die anderen als gemeinnützige GmbH organisierten Töchter, wurden unter das Dach der strategischen Unternehmensholding geführt. Hier fungiert der LWV als Alleingesellschafter und entscheidet in Gesellschafterversammlung und Aufsichtsrat über die wichtigen Angelegenheiten der Unternehmensholding.

Neue Ausschüsse

Durch die Ausgründung der unternehmerischen Bereiche wurden Aufgaben und Kompetenzen neu strukturiert, wechselte die Verantwortung. Schließlich war es Ziel der durch die Verbandsversammlung gefassten Beschlüsse, die Zentren für Soziale Psychiatrie und die übrigen Kliniken auf den verschärften Wettbewerb vorzubereiten. Diese Grundsatzentscheidung hat nun auch Veränderungen in der Gremienstruktur des LWV nach sich gezogen: Die Abgeordneten der Verbandsversammlung nahmen in ihrer Oktobersitzung Veränderungen in der Ausschussgliederung vor. Neu ins Leben gerufen als Fachausschuss der Verbandsversammlung wurde der Beteiligungsausschuss. Dort werden künftig alle Themen behandelt, die die wirtschaftlichen Beteiligungen des LWV betreffen. Folglich wird es dort vor allem um die LWV-Gesundheitsmanagement GmbH und ihre Töchter gehen. Der Beteiligungsausschuss löst den „Ausschuss für Krankenhäuser und andere Einrichtungen“ ab. Einen weiteren Ausschuss wird es künftig nicht mehr geben: Wie der Krankenhaus-Ausschuss wird auch der Bauausschuss durch einen Ausschuss mit neuem Aufgabenzuschnitt abgelöst. Im Dezember hat sich der „Ausschuss für Bau, Schulen und Forsten“ konstituiert. Der Ausschuss verdeutlicht die gewachsene Rolle der Schulen im Portfolio des LWV: Insgesamt 13 Förderschulen in Hessen richten ihr Angebot an Schülerinnen und Schüler, die aufgrund besonderer Einschränkungen eine gezielte Unterstützung benötigen. Neben den Bauangelegenheiten sollen im neuen Ausschuss auch die Angelegenheiten der Stiftungsforsten mit Sitz in Haina Berücksichtigung finden. Als großer kommunaler Waldbesitzer steht der LWV hier in der Tradition des Hospitalsgründers Philipp von Hessen, der einst verfügte, dass die vormaligen klösterlichen Besitztümer, hier in Sonderheit die Forsten, helfen sollen, soziale Aufgaben wahrzunehmen.

Neubau in Heppenheim

Zwar sind nun durch die Gründung der LWV-Gesundheitsmanagement GmbH die Geschäftsführer der örtlichen GmbHs und der Unternehmensholding im Rahmen der Gesellschaftsverträge selbst entscheidungsbefugt; allerdings bedürfen wichtige Entscheidungen, die nach den Vorgaben des Mittelstufengesetzes mit der Gründung, Erweiterung, Schließung der bisherigen „Einrichtungen“ zusammenhängen, nach wie vor der Zustimmung der Verbandsversammlung. Eine solch lang ersehnte und gut vorbereitete Entscheidung zur Zukunft des Zentrums für Soziale Psychiatrie Bergstraße GmbH trafen die Abgeordneten im Oktober. Folgend auf Beschlüssen des LWV-Verwaltungsausschusses und der LWV-Gesundheitsma-



Zum vierten Mal wurde in diesem Jahr der Walter-Picard-Preis an Personen und Gruppen vergeben, die sich für die gemeindenahe psychiatrische Versorgung in Hessen einsetzen. Unser Foto zeigt Wolfgang Muy (3. v. l.), der den Preis für die Theatergruppe „Sandkörner“ aus Wetzlar entgegennahm. Ausgezeichnet wurde auch Stephan Sahm aus Rodgau (2. v. r.). Weiter im Bild (v. l.): Robert Becker, Präsident der Verbandsversammlung; Gisela Picard, Witwe des Namensgebers, und Dr. Peter Barkey, LWV-Beigeordneter.

Foto: Jörg Daniel

Der neue Beteiligungsausschuss

Vorsitzender:
Stefan Grüttner (CDU)

Stellvertretender Vorsitzender:
Stefan Ringer (SPD)

Mitglieder:
Bardo Bayer (SPD)
Uwe Frankenberger (SPD)
Albrecht Fritz (FW)
Edith von Hunnius (FDP)
Birgit Kind (CDU)
Dr. Gerhard Noeske (CDU)
Heidrun Opländer (SPD)
Peter-Joachim Riedle (CDU)
Heinz Schmidt (CDU)
Michael Vetter (SPD)
Hanno Wille-Boysen (Bündnis 90/Die Grünen)



Kernstück des Forensikkonzeptes der Verbandsversammlung wird umgesetzt (v. l.): Landesdirektor Uwe Brückmann; Gottfried Milde jun., MdL; Gerd Krämer, Staatssekretär im Hessischen Sozialministerium, und Siegfried Hüttenberger, Geschäftsführer ZSP Philipppshospital, beim ersten Spatenstich für die neue forensische Klinik in Riedstadt.

Foto: Michael Spallek

nagement GmbH votierten die Abgeordneten für einen Klinikneubau in direkter Anbindung zum dortigen Kreiskrankenhaus. Nicht nur Landesdirektor Uwe Brückmann und Holding-Geschäftsführer Reinhard Belling begrüßten die Entscheidung; auch Kommunalpolitiker im südlichsten Landkreis Hessens sahen mit dem Votum die Voraussetzungen geschaffen, das psychiatrische Angebot in Heppenheim in zeitgemäße Strukturen überführen zu können. Das neue, moderne Klinikgebäude soll voraussichtlich Platz für 170 Betten bieten. Das ZSP Bergstraße rechnet mit Investitionskosten von rund 30 Mio. Euro.

Mehrere Varianten wurden im Vorfeld sorgfältig geprüft, neben dem Standort am Kreiskrankenhaus Heppenheim wurde auch die Sanierung des vorhandenen Altbaubestandes an der Ludwigstraße sowie eine Ansiedlung am Heilig-Geist-Hospital in Bensheim untersucht. Eindeutiges Ergebnis: Eine Anbindung an das Heppenheimer Krankenhaus bringt aus medizinischer wie auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht die größten Vorteile mit sich. In einem Neubau lassen sich wirtschaftlichere Betriebsabläufe erzielen und Betriebskosten

senken, die bei einer Weiternutzung des Altbaubestandes nicht erreichbar gewesen wären. Zusätzlich können ansonsten steigende Aufwendungen für Instandhaltungen vermieden werden.

Haushalt und Eckwerte

„Wohlfahrt geht an die Reserven“ titelte eine Tageszeitung, als der Haushalt für 2008 beschlossen wurde. In der Tat war das letzte kameralistische Budget des Verbandes vom erfolgreichen Versuch geprägt, die finanziellen Interessen seiner Träger im Auge zu behalten und dabei zugleich bedarfsgerechte Hilfen für über 45.000 Menschen mit Behinderung in Hessen zu sichern. An die finanziellen Reserven war Landesdirektor und Kämmerer Uwe Brückmann gegangen, indem er die Rücklagen fast vollständig im Zahlenwerk für 2008 einsetzte, um zum vierten Mal in Folge die Verbandsumlage konstant halten zu können. Ein Weg, auf dem ihm eine Mehrheit in der Verbandsversammlung folgte. Der LWV-Chef blickte zurück auf vier Jahre Haushaltskonsolidierung: Von 2005 bis

2008 habe der LWV ein Plus bei den Leistungen, hingegen ein Minus bei den Kosten verzeichnen können: Während die Fallzahlen von 52.400 auf 56.800 und damit um 8 % gestiegen seien, habe die Verbandsumlage im gleichen Zeitraum um 2,5 Mio. Euro abgesenkt werden können. Noch wichtiger sei ein weiterer Trend: Einem deutlich unterdurchschnittlichen Wachstum bei den Fallzahlen im stationären Wohnheim (4 %) stehe eine Steigerung von 31 % im Betreuten Wohnen gegenüber. Deutlicher Beleg dafür, dass der angepeilte Ausbau ambulanter Hilfeformen wie im Betreuten Wohnen erfolgreich ist. „Mit dem Ausbau des Betreuten Wohnens machen wir die Behindertenhilfe zukunftsfest: Wir erfüllen die Forderungen der Menschen mit Behinderung nach einem selbstbestimmten Leben, zugleich halten wir die Leistungen finanzierbar“, sagte Brückmann. Allerdings können Reserven nur einmal eingesetzt werden: Dass sich der demografische Trend nicht an Haushaltszahlen orientiert, stellte die Verbandsversammlung im Juni bei der Verabschiedung der Eckwerte für 2009 fest. Steigende Fallzahlen schlagen sich nach vier Jahren konstanter Beträge alternativlos auch in der Verbandsumlage nieder, die in 2009 höher ausfallen muss, um den berechtigten Ansprüchen von Menschen mit Behinderung nachkommen zu können. Trotz erkennbarem Sparwillen – das Haushaltsvolumen soll in 2009 weitgehend konstant bleiben – rechnete LWV-Chef Brückmann bei der Verabschiedung der Eckwerte auch für das kommende Jahr mit einem Anstieg der den Haushalt dominierenden Sozialhilfekosten. Danach liegt das Haushaltsvolumen mit rund 1,41 Mrd. Euro nur knapp über den 1,40 Mrd. Euro in 2008 (+ 0,89 %) – obwohl die Sozialhilfekosten deutlich stärker von 1,07 Mrd. auf 1,10 Mrd. Euro steigen (+ 2,59 %).

„Die Anhebung der Verbandsumlage wird insbesondere deshalb notwendig, weil in den vergangenen Jahren Verbesserungen im laufenden Haushalt sofort wieder an die Träger des Verbandes weitergegeben wurden und somit keine Rücklage zur Abdeckung von Schwankungen gebildet werden konnte“, warf Brückmann einen Blick auf den Haushalt 2009, der im Dezember in die Verbandsversammlung eingebracht wurde.

Betreutes Wohnen

Selbstbestimmung, Teilhabe, Normalisierung – wenn Zieldefinitionen für eine zeitgemäße und bedarfsgerechte Behindertenhilfe genannt werden, wird das Betreute Wohnen stets zu den Instrumenten gerechnet, die aus Zielen Wirklichkeit werden lassen. Das Betreute Wohnen entspricht der Lebensplanung einer wachsender Zahl von Menschen mit Behinderung. Umso besser, wenn es auch in der Zukunft zielgerichtet und flächendeckend ausgebaut werden kann. Mehrfach hatte die Verbandsversammlung signalisiert, die Ausbaustrategie der vergangenen vier Jahre fortsetzen zu wollen. Sehr zufrieden zeigten sich daher die LWV-Verantwortlichen, als der Hessische Landtag im September einstimmig entschied, das Betreute Wohnen bis 2012 in der Zuständigkeit des LWV zu verankern. Da die verschiedenen Hilfen nun weiterhin – wie im Sozialrecht vorgesehen – in einer Hand lägen, könne eine zeitgemäße Eingliederungshilfe landesweit auf gleichem Standard ausgebaut werden. Eine Aufgabe wird es dabei sein, eine ergänzende landesweite Vereinbarung fortzuentwickeln, die bisher die regionalen Hilfeplankonferenzen als wichtiges Steuerungsinstrument sichert. Nur auf der Grundlage einer neuen Vereinbarung könne die bewährte Kooperation zum Wohl der Menschen mit Behinderung fortgesetzt werden, hieß es bereits in der Plenardebatte im Juni. (Zum Betreuten Wohnen finden Sie weitere Berichte in diesem Heft.)

Positiver Trend bei LWV-Unternehmen

Dass der LWV seine Töchter schon bereits zu Eigenbetriebszeiten unternehmerisch und nach betriebswirtschaftlichen Kriterien geführt hat, konnten die Abgeordneten an vielen Daten und Fakten erkennen, die zum jährlich vorgelegten Beteiligungsbericht gehören. Dieser beschreibt in seiner elften Ausgabe, dass der LWV 2007 an insgesamt 15 Unternehmen direkt beteiligt war, die zusammen über ein Stammkapital von 1,7 Mio. Euro verfügen. An zwei GmbHs hielt er eine 100 %-Beteiligung, an weiteren 12 Unternehmen war er mit 5,1 % am Kapital beteiligt. An einer gemeinnützigen GmbH hielt er 1,18 % des Kapitals. Wichtig für die Abgeordneten: Die Unternehmen, an denen der LWV beteiligt ist, erfüllten ihren öffentlichen Zweck in vollem Umfang. Die Beteiligungen hatten keine Auswirkungen auf die Haushaltswirtschaft des LWV. Die Kennzahlen aus der Unternehmensanalyse, die in einem „Superindikator“ verdichtet werden, zeigen für 2007 von Gesellschaft zu Gesellschaft unterschiedliche Ergebnisse, die auch auf deren Spezifika in der jeweiligen Rechnungsperiode zurückzuführen sind. Für fast alle Beteiligungen ergab sich in 2007 eine positive betriebswirtschaftliche Entwicklung, die sich in der Verbesserung des jeweiligen unternehmensbezogenen „Superindikators“ ausdrückte. In der Summe stellt der Bericht eine klar verbesserte Bestandssicherheit der Unternehmen fest: Der Superindikator stieg von 13,8 Punkten in 2006 auf 18,7 Punkte in 2007, im Durchschnitt eine befriedigende, fast gute Bestandssicherheit. (jda)

Der neue Ausschuss für Bau, Schulen und Forsten

Vorsitzender:

Iris Bachmann (Bündnis 90/Die Grünen)

Stellvertretender Vorsitzender:

Werner Breitwieser (CDU)

Mitglieder:

Günter Diehl (CDU)

Manfred Michel (CDU)

Peter Pilger (SPD)

Hans-Jürgen Platt (SPD)

Michael Reul (CDU)

Andreas Schäfer (CDU)

Christoph Schnurr (FDP)

Klaus Schönfeld (SPD)

Karl Thumser (SPD)

Elke Victor (FW)

Karl Zahn (SPD)

Die Fraktionen der Verbandsversammlung zu wichtigen Themen



Foto: privat

Neue Gremienstruktur fördert Konsenssuche

FRITZ KRAMER | Fraktionsvorsitzender CDU

Jedes Parlament, das seinem Auftrag, Ideengeber, Begleiter und Kontrolleur der Verwaltung zu sein, gerecht werden möchte, sieht sich einer Schwierigkeit gegenüber: Wie gelingt es ihm, mit der Administration „auf Augenhöhe“ zu kommen, um wirkungsvoll auf sich aufmerksam zu machen und ernst genommen zu werden?

Vor einigen Jahren hat die Verbandsversammlung – über Fraktionsgrenzen hinweg – beschlossen, sich dieser Aufgabe zu stellen und die „neue Rolle der Politik“ zu definieren. Bevor sie damit allerdings zu Ende kommen konnte, haben sich im LWV mehrere grundlegende Veränderungen vollzogen: Mit der Einführung eines Controllings ist ein neues Steuerungsinstrument geschaffen worden, mit den Eckwerten erhält die Verwaltung frühzeitig Signale für die Architektur des Etats und mit der rechtlichen Verselbstständigung der Einrichtungen hat das Parlament seine Einflussnahme auf wirtschaftliche Entscheidungen in die Hände der Holdingorgane übertragen.

Dies war der Anlass, über neue Strukturen der Verbandsversammlung und ihrer Ausschüsse nachzudenken. So hat sich in der Nachfolge des „Ausschusses für Krankenhäuser und andere Einrichtungen“ inzwischen ein „Beteiligungsausschuss“ konstituiert, der die Arbeit der Holding und ihrer Töchter begleiten wird. Darüber hinaus wird die Verbandsversammlung künftig auch zeitlich befristet Ausschüsse für fachbezogene Themen bilden können. Und schließlich werden die Ausschüsse selbst das Recht erhalten, zur Vertiefung ihrer Kompetenz externe Beratung in Anspruch zu nehmen. Das Ganze ist ein Prozess, der Zeit braucht und deshalb noch andauern wird. Ermutigend ist dabei eine schon jetzt gemachte Erfahrung: Alle Beteiligten bemühen sich darum, Ergebnisse zu erzielen, die nicht nur auf Mehrheit, sondern auf Einmütigkeit beruhen. Das begründet die Hoffnung, dass die Mitglieder der Verbandsversammlung in Zukunft weniger das Trennende betonen, als vielmehr den Kompromiss zu erreichen suchen.



Foto: privat

Die Jamaika-Koalition im LWV Hessen

WOLFGANG HESSEAUER | Fraktionsvorsitzender SPD

Der Zeitpunkt bestimmt sehr oft eine Meldung. So auch Ende August dieses Jahres, als die Spitze des LWV eine Halbzeitbilanz ihrer drei Jahre währenden Jamaika-Koalition zog. Zu diesem Zeitpunkt nämlich warb die CDU im Lande ganz offen um die Gunst der Grünen. Auf einer Pressekonferenz stellte die Verbandsspitze die reibungslos funktionierende Zusammenarbeit heraus - nicht nur auf fachlicher, sondern auch auf menschlicher Ebene. Doch die schönen Worte sind längst verpufft und der Schein trügt. Es knistert im Gebälk und man geht untereinander auf Distanz. Dies wurde für jedermann deutlich durch die Einrichtung eines neuen Dienstzimmers der Ersten Beigeordneten in einem Nebengebäude. Daneben kann Jamaika inhaltlich kaum etwas vorweisen. Zaudern und Zögern führen seit mittlerweile drei Jahren zu einem sozialpolitischen Stillstand im Verband. Da hilft auch der Hinweis der Jamaikaner auf den erfolgreichen Kurs der Haushaltskonsolidierung nichts. Hier lebt Jamaika noch immer von der erfolgreichen Reformpolitik der vorangegangenen Koalition unter Führung der SPD.

Handwerkliche Fehler zeichnen den Weg der Jamaika-Koalition. So zum Beispiel beim Persönlichen Budget. Hier hat die LWV-Verwaltungsspitze entschieden, sich nicht federführend für dieses wichtige Instrument der Selbstbestimmung behinderter Menschen einzusetzen. Sie hat damit die Chance aus der Hand gegeben, als überörtlicher Träger maßgeblich ein Instrument weiterzuentwickeln, mit dem behinderte Menschen den „Einkauf“ der Leistungen eigenverantwortlich, selbstständig und selbstbestimmt regeln können. Ein gravierender Fehler und sozialpolitisch nicht nachvollziehbar. Die Landespolitik wird mit der Neuwahl am 18. Januar 2009 neu gemischt. Die Grünen haben bereits erklärt, dass es eine Zusammenarbeit mit der Koch-CDU nicht geben wird. Jamaika ist daher nicht vorstellbar. Vielleicht ein Fingerzeig in Richtung LWV.



„Alles wird gut“

HOLGER HEUPEL | Fraktionsvorsitzender Bündnis 90/Die Grünen

Ein bewegtes Jahr 2008 geht zu Ende, ein neues Jahr mit noch größeren globalen Herausforderungen zeichnet sich ab. Im alten Jahr wurden wir weltweit mit dem Phänomen der Finanzkrise konfrontiert, eine Vokabel, die uns im LWV in früheren Jahren schon bewegt hat. Nicht selten standen wir hier nur wenige Zentimeter vor dem „Abgrund“. Wir haben gelernt, dass ein „Weiter so“ das schlechteste Rezept in der Krise ist. Ganz schlaue Menschen haben deshalb in der Finanzkrise den Slogan „Aus leeren Kassen Kapital schlagen“ erfunden. Gemeint ist damit, dass neue Inhalte und Ideen jetzt die Herausforderungen bestehen müssen. Für die Einrichtungen im LWV haben wir neue Formen gefunden. Ihre zeitgemäßen Inhalte müssen nun Integrationsmöglichkeiten in die allgemeinen Strukturen unseres Gemeinwesens finden. In der Behindertenhilfe haben wir in der Krise den Pfad der „fürsorglichen Versorgung“, der ja schon immer eine Illusion war, rechtzeitig verlassen und uns auf den langen Marsch eines Paradigmenwechsels zu mehr Selbstbestimmung und

Eigenverantwortung begeben. Dieser Weg stellt für alle Beteiligten eine lohnenswerte Herausforderung dar. Leistungsträger wie Leistungserbringer sind aufgefordert, mehr zielorientierte Teilhabe und ergebnisorientierte Hilfen anzubieten.

Unter Nutzung ihrer Selbsthilfepotentiale wollen Menschen mit Behinderung eine Annäherung ihrer Lebensbedingungen an die allgemeinen Lebensbedingungen erreichen. Sie fordern deshalb nicht nur niedrigschwellige Zugänge zum, sondern auch echte Teilhabe im Gemeinwesen. Es bleibt nicht alles beim Alten, wenn wir auf dem Weg des zeitgemäßen Umbaus der Behindertenhilfe und unserer Einrichtungslandschaft voranschreiten. Veränderung bedeutet auch, neue Routinen einzüben, dabei sind Reibungsverluste unvermeidbar. Aber wie lautet der Spruch einer bekannten Fernsehmoderatorin? „Alles wird gut“. Diesem Motto wollen wir uns im Ausblick auf das neue Jahr anschließen.



FDP-Fraktion zieht positive Halbzeitbilanz

JOHANNES BARON | Fraktionsvorsitzender FDP

Seit der vergangenen Kommunalwahl konnte beim Landeswohlfahrtsverband Hessen schon einiges positiv verändert werden. So wurden zum Beispiel die Einrichtungen durch die Schaffung der gGmbH-Struktur, ihre Zusammenfassung in Verbände sowie die Bildung der Holding in die Lage versetzt, zielgerichtet und Kosten sparend zu agieren. Im Verlauf des Jahres 2008 hat dieses neue System schon so manche Herausforderung bestehen müssen. Wir meinen, dass diese Herausforderungen im Dialog mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gut gemeistert werden konnten. Der Haushalt des Verbandes wurde konsolidiert und seine Finanzlage insgesamt transparent dargelegt. So konnte die Akzeptanz des Verbandes bei seinen Trägern eindeutig gestärkt werden. Das ist für seinen Fortbestand von allergrößter Bedeutung! Und auch die inzwischen erreichte Lösung der Fragestellungen in

Zusammenhang mit dem Betreuten Wohnen hat ein Dauerthema von der Agenda genommen. Insgesamt ist der Landeswohlfahrtsverband Hessen heute besser aufgestellt denn je! Er kann sich am Markt behaupten, er ist durchschaubar geworden und er baut seine Hilfen für Menschen mit Behinderungen aus. Aus unserer Sicht ist das durchaus eine positive Bilanz zur Halbzeit der Kommunalwahlperiode. Die FDP hat dazu ihren Anteil beigetragen. Wir wollen aber auch in der kommenden Zeit weitere Verbesserungen erreichen, denn es sind noch einige Fragen ungeklärt: Ist der Landeswohlfahrtsverband schon in allen Bereichen der kundenorientierte Dienstleister, den wir uns wünschen? Ist sein Erscheinungsbild nach außen so einheitlich, offen, ja freundlich, wie es sein sollte? Wo sind Investitionen dringend erforderlich, um zeitgemäß arbeiten zu können?



Fehlentwicklung im Betreuten Wohnen verhindert

ALBRECHT FRITZ | Fraktionsvorsitzender FW

Mit der Änderung des Hess. Ausführungsgesetzes zum SGB XII vom 29. September 2008 wurde ein Auseinanderfallen der Zuständigkeiten quasi in letzter Minute verhindert. Der Einsatz aller Fraktionen in der Verbandsversammlung für den Verbleib des Betreuten Wohnens in der Zuständigkeit des LWV hat das erhoffte Ergebnis gebracht. Das „Hessische Sozialparlament“ konnte überzeugen, dass die positive Entwicklung des Betreuten Wohnens beim überörtlichen Träger der Sozialhilfe durch die richtige Zuordnung fortgeführt werden kann. Für die betroffenen Menschen mit einer Behinderung bedeutet dies die Fortführung einer qualitativ hochwertigen Betreuung auf einem einheitlichen Standard in ganz Hessen. Durch die einheitliche Zuständigkeit beim LWV wird zudem sichergestellt, dass Eingliederungshilfe für die betroffenen Menschen nicht nach Kassenlage des jeweiligen örtlichen Kostenträgers erfolgt. Erfreulicherweise wurde die Fachkommission für betreute

Wohnmöglichkeiten im Ausführungsgesetz verankert. Der quantitative und qualitative Ausbau des ambulant Betreuten Wohnens für behinderte Menschen wird durch die Fachkommission, in der auch die Träger von Angeboten angemessen vertreten sein sollen, regelhaft begleitet, fortlaufend analysiert und evaluiert. Sie kann Empfehlungen zu grundsätzlichen Fragen, insbesondere zur Zusammenarbeit zwischen örtlichen Trägern und LWV sowie zur Gewährleistung landesweit einheitlicher Hilfestandards geben. Bleibt zu hoffen, dass in der Vereinbarung zwischen dem Hessischen Sozialministerium, dem Hessischen Städtetag, dem Hessischen Landkreistag und dem LWV zur Konkretisierung der Aufgaben der Fachkommission klare Regelungen getroffen werden zum Wohl der betroffenen Menschen. Die Fraktion der Freien Wähler im Hessischen Sozialparlament wird sich, wie bisher, mit aller Kraft dafür einsetzen, dass die betroffenen Menschen im Mittelpunkt der Entscheidungen stehen.

Systemwechsel in der Behinderten Die Einführung Personen Hilfen in Hessen



Die Projektgruppe tagt mit Gästen in Kassel (v. l.): Alfred Jakoby, Leiter LWV-Fachdienst 202.2; Ralf Bremauer, Sozialwirtschaftliche Beratung Reutlingen; Daniela Schulze, LWV-Revision; Hans-Günther Tiggemann, Persönlicher Referent der Ersten Beigeordneten des LWV; Tanja Steinebach, LWV-Fachbereich 204; Ulla Utech-Grau, LWV-Fachdienst 202.2; Barbara Oerder, Leiterin Projekt PerSEH; Maren Grimm, LWV-Funktionsbereich 201.1; Prof. Dr. Petra Gromann, Hochschule Fulda; Bianca Röhl (verdeckt), LWV-Fachbereich 207; Hans-Peter Carstens, LWV-Fachbereich 207; Annette Hallenberger, LWV-Funktionsbereich 201.4; Christa Schelbert, LWV-Fachbereich 206; Uwe Schalm, LWV-Funktionsbereich 201.5; Manfred Küchenmeister, LWV-Funktionsbereich 201.3.

Fotos: Monika Brauns

„Für den LWV Hessen steht der ‚Mensch mit seinem individuellen Hilfebedarf‘ im Mittelpunkt. Der personenzentrierte Ansatz und die Anpassung der Finanzierungssystematik für den gesamten Bereich der Hilfen für Menschen mit Behinderungen gem. SGB XII sind deshalb weiter zu entwickeln und konsequent umzusetzen.“ So heißt es in einem Beschluss des LWV-Verwaltungsausschusses (VA) vom November 2007. Jetzt, rund ein Jahr später, knüpft die Verbandsversammlung (VV) daran an und beschließt die Einführung der Personenzentrierten Hilfen inklusive der Leistungsvergütung für alle Zielgruppen in der Eingliederungshilfe. Zu dem personenzentrierten Hilfeplanverfahren gehöre ein einheitliches Hilfeplaninstrument und die verbindliche Verankerung von Hilfeplankonferenzen, heißt es im Beschluss. Der

VA wird beauftragt, „dieses neue personenzentrierte Hilfeplanverfahren in drei Regionen umzusetzen“. Nach den Pilotprojekten, die sowohl sozialwissenschaftlich als auch betriebswirtschaftlich begleitet werden, soll über die flächendeckende Einführung der personenzentrierten Hilfen und der darauf abgestimmten zeitbasierten Vergütung entschieden werden.

Blick zurück

Um die Entwicklung des vergangenen Jahres und den Stand von heute richtig einordnen zu können, muss man zunächst einen Blick in die Vergangenheit werfen. Die Grundlage der Behindertenhilfe – auch der in Hessen – war von 1962 an das

hilfe: zentrierter

Bundessozialhilfegesetz (BSHG). Auf dieser Grundlage vollzog sich die Entwicklung und Organisation der Eingliederungshilfe einrichtungsbezogen, gesteuert durch die Finanzierung: jede Einrichtung erhielt für jeden Betreuten eine Summe, die nicht auf die Unterschiedlichkeit der Menschen und ihrer Bedürfnisse abgestellt war. Mit der Umsetzung gesetzlicher Änderungen 1996 im BSHG gab es dann in Hessen eine „kleine“ Reform: die Unterschiede im zeitlichen Bedarf wurden ab 2000 in fünf Hilfebedarfsgruppen abgebildet und die Finanzierung auf Basis dieser Hilfebedarfsgruppen-Zuordnung nach Metzler eingeführt. Dieses Verfahren zur Erhebung des Hilfebedarfs von Menschen mit Behinderung ist nach Dr. Heidrun Metzler benannt. Parallel dazu gab es im ambulanten Bereich des Betreuten Wohnens eine Vergütung über so genannte Personalschlüssel. In verschiedenen Gebietskörperschaften wurden für alle Leistungen bei Menschen mit seelischen Behinderungen die personenzentrierten Hilfen (2003) und ab 2005 die „zeitbasierte“ Vergütung umgesetzt. Auch im Betreuten Wohnen wurde für alle Zielgruppen 2006 die „zeitbasierte“ Finanzierung in Form der Fachleistungsstunde eingeführt.

Mit dem SGB IX und später mit der Ablösung des BSHG durch das SGB XII setzte nochmals eine verstärkte Hinwendung zur personenzentrierten Sicht der Eingliederungshilfe ein. Selbstbestimmung und Selbstständigkeit der Menschen mit Behinderung, ihre Fähigkeiten und Ressourcen sollten weiter in den Fokus der Hilfeplanung rücken: Was kann der einzelne Mensch mit Behinderung und wie ist er zu unterstützen, damit er seine Fähigkeiten und Fertigkeiten ausbauen kann? Ein weiteres Ziel war, ausgehend vom Leistungsberechtigten, die Durchlässigkeit des Hilfesystems zu erhöhen, also dem Menschen jederzeit schnell und unbürokratisch die Hilfe zukommen zu lassen, die er braucht. Aus Verwaltungssicht nicht zu unterschätzen war das Ziel, eine einheitliche Vergütungsform für die gesamte Eingliederungshilfe zu erreichen, die die inhaltlichen Ziele unterstützt. Also: es musste ein System erarbeitet werden, das personenbezogene Hilfeleistungen bietet, eine personenzentrierte Gesamtsteuerung und eine einheitliche Finanzierung möglich macht. Dieses System soll für alle Zielgruppen geeignet sein und alle Lebensbereiche Wohnen, Arbeit und Gestaltung des Tages einbeziehen. Eine Herkulesaufgabe!

Vielfältige Projekte im Bereich für Menschen mit seelischer Behinderung

Über Jahrzehnte bestehende Strukturen und praktizierte Regelungen mussten von allen Beteiligten hinterfragt werden. Ausgehend von einem Bundesmodellprojekt zur



„In der Umsetzung Personenzentrierter Hilfen ist der LWV bundesweit führend. Der jüngste Beschluß der Arbeits- und Sozialminister-Konferenz vom November 2008 hat uns in unserem Vorgehen bestätigt“: Erste Beigeordnete Evelin Schönhut-Keil.

Gemeindepsychiatrie, dessen Ergebnisse 1999 vorgestellt wurden, entwickelten sich in Hessen unter Beteiligung des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, der Aktion Psychisch Kranke und örtlichen Trägern der Gemeindepsychiatrie diverse weitere Teilprojekte im Bereich Hilfen für Menschen mit seelischer Behinderung (s. dazu: „Der Reiz des Unentdeckten“), mit denen neue Wege in der Behindertenhilfe erprobt wurden. Hilfeplan und Hilfeplankonferenzen standen im Zentrum des Projektes „Implementation personenzentrierter Hilfen in der hessischen Gemeindepsychiatrie“, das seit 2003 in zehn hessischen Gebietskörperschaften die systematische individuelle Hilfeplanung zum Thema hat. Darauf aufbauend wurde das Projekt „Leistungsfinanzierung“ im Wetteraukreis und in Wiesbaden erprobt und in den Alltag überführt. Hier stand die zeitbasierte Leistungsvergütung im Mittelpunkt. Dies sind zwei von mehreren Projekten, deren bewährte Elemente in ein Gesamtkonzept einfließen sollen. Ziel dieses Gesamtkonzeptes ist es, ein einheitliches System für eine personenzentrierte Zugangs- und Verlaufssteuerung der Eingliederungshilfe in Hessen einzuführen.

Praxistest und Pilotprojekte von PerSEH

Die Entwicklung des Gesamtkonzeptes läuft beim LWV unter dem Namen PerSEH: Personenzentrierte Steuerung der Eingliederungshilfe in Hessen. Die Eckpunkte dieses Konzeptes wurden zwischen LWV, Hessischem Landkreistag, Hessischem Städtetag, Liga der Freien Wohlfahrtspflege sowie den Verbänden privater Anbieter vereinbart und im Mai 2008 unterzeichnet. Zu den Kernelementen des neuen Konzeptes gehört der Integrierte Teilhabeplan (ITP), der die aktive Beteiligung der leistungsberechtigten Person bzw. Ihres gesetzlichen Betreuers sicherstellt. Durch die standardisierte schrift-

lich fixierte Form der Teilhabeplanung soll sich auch der verwaltungstechnische Aufwand zwischen den beteiligten Institutionen verringern sowie die Qualitätsentwicklung unterstützt werden. Weiteres Element ist ein einheitliches Vergütungssystem, das aus einem Basisbetrag und einem zeitbasierten Maßnahmebetrag besteht, der die individuelle Förderung abbildet. Die in den regionalen Hilfeplankonferenzen gewonnenen Informationen sollen die Datenbasis für die örtliche und überörtliche Sozialplanung verbessern und eine umfassende Sozialberichterstattung ermöglichen. Zudem soll die Orientierung an der Klassifikation der WHO, dem „ICF“ (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit), ein gemeinsames Verständnis fördern.

Unter zwei Aspekten – Instrument zur Teilhabeplanung und Konzept Finanzierungssystematik - ist und wird das Erarbeitete auf den Prüfstand gestellt. Der erarbeitete ITP ist einem Praxistest in der Region Wiesbaden beim Einrichtungsträger Evangelischer Verein für innere Mission und bei dem Träger Jugendberatung und Jugendhilfe e. V. unterzogen worden (s.

„Es profitieren alle davon ...“). Die Region Wiesbaden wurde gewählt, weil bereits Erfahrungen mit dem neuen System vorhanden waren. Für den Praxistest wurden die entsprechenden Mitarbeiter intensiv geschult, Befragungen durchgeführt und immer wieder Verbesserungen umgesetzt. Parallel wurde das Konzept der zeitbasierten Finanzierungssystematik - auf den bereits gemachten Erfahrungen – auf die Zielgruppen des Praxistests erweitert. Das so erarbeitete Konzept einschließlich ITP soll im nächsten Schritt unter Federführung der Steuerungsgruppe in Pilotprojekten in verschiedenen anderen Regionen (Fulda und Werra-Meißner-Kreis) erprobt werden. Bis dahin müssen sowohl beim LWV als auch bei den Leistungsträgern noch Vorbereitungen getroffen, die Abläufe mit den Beteiligten festgelegt werden und dann Schulungen der Mitarbeiter vor Ort stattfinden.

Geplant ist, dass die Pilotprojekte begleitet und ausgewertet werden. Die Auswertung wird dann die Entscheidungsgrundlage dafür sein, wie die Personenzentrierte Steuerung und eine damit verknüpfte zeitbasierte Vergütung der Eingliederungshilfe in Hessen umgesetzt wird. (rvk)

„Der Reiz des Unentdeckten“ Buch stellt Projekte personenzentrierter Behindertenhilfe vor

Jahrzehntlang war die Entwicklung der Behindertenhilfe vom Ausbau stationärer Einrichtungen bestimmt, bis in den vergangenen Jahren ein Paradigmenwechsel eingeleitet wurde: „Weg vom Heim“ als Mittelpunkt der Behindertenhilfe hin zur individuellen, personenzentrierten Hilfeplanung und Leistungsbewilligung. Noch immer stellt sich dabei die Frage, wie das bisherige landesweite System der Behindertenhilfe so umzubauen ist, dass es individuelle Hilfen in den Mittelpunkt rückt, die betroffenen Menschen stärker einbezieht und von allen beteiligten Kostenträgern und Leistungserbringern gleichermaßen akzeptiert wird. Hierzu hat es in Hessen eine Reihe von Projekten im Bereich der Hilfen für psychisch kranke Menschen unter Federführung und Beteiligung des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, der betroffenen Landkreise und Städte, der Aktion Psychisch Kranke und mehrerer Träger gegeben.

Diese Projekte beschäftigten sich insbesondere mit der Leistungserbringung und den unterschiedlichen Finanzierungsmöglichkeiten der Hilfen. So stand in einem Projekt die Einführung und Erprobung des „Integrierten Behandlungs- und Rehabilitationsplans“ (IBRP) im Mittelpunkt, in einem anderen wurde ein neues System der „Vergütung von Teilhabeleistungen“ in der Praxis erprobt. Die Projektergebnisse sind in dem vorliegenden Buch zusammengetragen und aus unterschiedlichen Blickwinkeln bewertet worden. „Die Ergebnisse zeigen uns, dass es in Hessen möglich ist, den Weg zur individualisierten Hilfeplanung mit allen Beteiligten zu gehen. Als eine Konsequenz aus den Projekten haben wir beim LWV bereits die Grundlage zu einer individuellen Hilfeleistung in der gesamten hessischen Eingliederungshilfe gelegt: Wir haben mit dem Hessischen Städtetag, dem Hessischen Landkreistag, der Liga der freien Wohlfahrtspflege und Verbänden privater Anbieter ein Eckpunkte-Papier zur Weiterentwicklung personenzentrierter Hilfen und einer zeitbasierten Vergü-



tungssystematik vereinbart“, so Evelin Schönhut-Keil, Erste Beigeordnete des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen und Mitherausgeberin des Buches.

Heinrich Kunze, Gerhard Kronenberger, Ulrich Krüger, Evelin Schönhut-Keil (Hg.): Der Reiz des Unentdeckten. Neue Wege zu personenzentrierten Teilhabeleistungen in Hessen, Bonn 2008 (Psychiatrie-Verlag), 192 Seiten, 19,90 Euro

Dokumentiert: Eckpunkte zur Weiterentwicklung personenzentrierter Hilfen und einer zeitbasierten Vergütungssystematik in der Eingliederungshilfe in Hessen

Präambel

In den Regionen Wiesbaden und Wetterau wurde modellhaft eine Finanzierungssystematik für Leistungen der Eingliederungshilfe nach §§ 53 ff Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) entwickelt und für die Zielgruppe Menschen mit vorrangig seelischer Behinderung erprobt.

Eine Arbeitsgruppe der Vertragskommission (Liga der Freien Wohlfahrtspflege, Verbände privater Anbieter, Hess. Städte- tag, Hess. Landkreistag, Landeswohlfahrtsverband Hessen) hat im Auftrag der Vertragskommission ein „Eckpunktepa- pier“ erarbeitet.

Die nachfolgenden Eckpunkte dienen zur Weiterentwicklung der personenzentrierten Hilfen und der erprobten zeitbasier- ten Vergütungssystematik sowie deren weiterer Umsetzung in Hessen. Der Hessische Rahmenvertrag nach § 79 Abs. 1 SGB XII wird entsprechend fortgeschrieben.

Die leistungsberechtigte Person hat Anspruch auf bedarfsge- rechte individuelle Leistungen der Eingliederungshilfe nach §§ 53 ff SGB XII.

Ein wesentlicher Bestandteil für den Gesamtplan des Leistungsträgers nach § 58 SGB XII ist die individuelle Hilfe- planung; sie bildet den Rahmen für die Erbringung der bewil- ligten Leistungen. Die Zusammenarbeit mit der leistungsbe- rechtigten Person hat in der schriftlichen Festlegung der Hil- feplanung den gemeinsamen Bezugspunkt und ist insofern auch die Basis für das ergebnisorientierte berufliche Handeln (Leistungsträger und Leistungserbringer) sowie die Fort- schreibung der Hilfeplanung im Verlauf.

Bei entsprechenden Bedarfen der leistungsberechtigten Per- son finden neben der Eingliederungshilfe auch Leistungen anderer Rehabilitationsträger Berücksichtigung. Gemeinsame Grundorientierung ist die ICF¹; sie stellt ein gemeinsames Ver- ständnis und eine gemeinsame Sprache her.

¹ Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO)

1. Zielgruppe

Erwachsene Menschen mit Behinderung, die nach §§ 53 ff SGB XII Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben.

2. Strategische Ziele

- Förderung von Selbstbestimmung, Eigenverantwortung und Selbsthilfepotentialen
- Annäherung der Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen an die allgemeinen Lebensbedingungen (Normalisierungsprinzip)
- Leistungen nach Maßgabe des individuellen Bedarfs und der persönlichen Lebensumstände

3. Operative Ziele

Zur Erreichung dieser strategischen Ziele wird für die og. Zielgruppe ein in sich schlüssiges System für die Behinder- tenhilfe in Hessen entwickelt und implementiert.

Dies gilt für die örtlichen und den überörtlichen Träger der Sozialhilfe sowie die Leistungserbringer gleichermaßen.

Dieses System enthält folgende Elemente:

- Niedrigschwellige Zugänge zum Teilhabesystem
- Individuelle und zielorientierte Teilhabeplanungen
- Verbesserte Steuerung und Wirkungserfassung
- Hilfen werden ergebnisorientiert erbracht.

- Auf Bedarfe und eintretende Veränderungen wird flexibel reagiert.
- Grundlage ist ein personenzentriertes Verfahren mit indi- vidueller Hilfeplanung, die alle Lebensbereiche berück- sichtigt.
- Die Finanzierungssystematik unterstützt die personen- zentrierte Hilfe.

4. Eckpunkte (Ziele) für die Umsetzung

4.1 Umsetzungselemente Hilfeplanung (Verfahren und Instru- ment):

Die Umsetzung erfolgt mit einem geeigneten konsensfä- higen Instrument, das die Hilfeplanung methodisch unter- stützt, und kompetenten Hilfeplankonferenzen.

- Ein einheitlicher Hilfeplan wird für alle Zielgruppen zur Hilfeplanung eingesetzt, nachdem er im Praxistest für alle Zielgruppen optimiert wurde.
- Die datenverarbeitungstechnische Unterstützung des Instruments wird im nächsten Schritt gemeinsam so ent- wickelt, dass damit wesentliche Ansprüche zur Doku- mentation im Einzelfall ohne Doppelarbeit bei Leistungs- erbringer und Leistungsträger zu erfüllen sind.
- Die Erstellung des Hilfeplans erfolgt in der Regel durch Fachkräfte der Leistungserbringer (analog Verfahren Betreutes Wohnen) unter aktiver Beteiligung der leis- tungsberechtigten Person oder ihres gesetzlichen Ver- treters.
- Für die Hilfeplankonferenzen wird durch die Vertrags- kommission ein verbindlicher Rahmen gemeinsam entwi- ckelt und vereinbart und durch die Beteiligten in den Gebietskörperschaften implementiert.
- Qualitätsentwicklung und -sicherung aller Umsetzungs- elemente der Hilfeplanung (Verfahren und Instrument).

4.2 Umsetzungselemente Finanzierung:

Grundlage der zukünftigen Finanzierung ist eine zeitbasier- te Vergütung. Basis sind die in den Hilfeplanungen ermit- telten individuellen Bedarfe. Hierzu werden die in den Modellregionen (Regionen Wetterau und Wiesbaden) erprobten Kernelemente weiterentwickelt und implemen- tiert:

- Differenzierung der Vergütung in einen „basisbezogenen Teil“ (Basisbetrag) und einen „zeitbasierten Teil“ (Maß- nahmebetrag).
- Vereinheitlichung der Finanzierungssystematik hin zu einer bezogen auf die Maßnahme zeitbasierten Systema- tik.
- Vereinheitlichung der Preisgestaltung des zeitbasierten Teils zwischen den Angebotsbereichen eines Leistungser- bringers.

4.3 Umsetzungselemente Sozialplanung:

- Strukturen werden entwickelt und implementiert, die gewährleisten, dass die durch die individuellen Planungen sichtbar werdenden Bedarfe aus den Hilfeplankonferenzen in die regionalen Planungsgremien und in eine mögliche übergreifende Berichterstattung einfließen.
- Qualitätsentwicklung und -sicherung

Das gemeinsame Eckpunktepapier der Leistungserbringer und Leistungsträger in Hessen wurde am 26. Mai 2008 durch die Hessische Vertragskommission beschlossen.

„Es profitieren alle davon...“

EVIM in Wiesbaden erprobt den Integrierten Teilhabeplan

Frank M.*) lebt in einem Wohnheim für geistig behinderte Menschen des Evangelischen Vereins für Innere Mission in Nassau (EVIM) in Wiesbaden. Seine Beeinträchtigung lässt es nicht zu, dass er alleine lebt. Aber er geht in Teilzeit arbeiten in einer Werkstatt, die ebenfalls unter Regie der EVIM Behindertenhilfe steht. Außerdem leidet der 45-Jährige an einer Zwangsstörung und braucht sozialpsychiatrische Hilfe. Deshalb besucht er regelmäßig eine Tagesstätte für psychisch erkrankte Menschen. „Das ist ein ganz typischer Fall, bei dem uns der Integrierte Teilhabeplan (ITP) die Arbeit ungeheuer erleichtert“, erläutert Renate Pfautsch, Fachbereichsleiterin der EVIM Behindertenhilfe in Wiesbaden. Sie und ihr Stellvertreter Eugen Krauter sind nach der Pilotphase vom Nutzen dieses neuen Instruments überzeugt.

Der Integrierte Teilhabeplan dient zunächst einmal der Vereinheitlichung. „Früher hatten wir unterschiedlichste Verfahren, um die Hilfen zu ermitteln, die jemand braucht. Im Wohnheim galt ein Verfahren, das sich aber als ungeeignet

erwiesen hat, den Betreuungsbedarf von Menschen mit psychischen Krankheiten abzubilden. Daher wurde in der Gemeindepsychiatrie der IBRP (integrierter Rehabilitations- und Behandlungsplan) eingeführt. Diese Verfahren unterschieden sich wiederum vom IHP (Integrierter Hilfeplan), der bei Menschen angewandt wurde, die im Rahmen des Betreuten Wohnens betreut wurden“, schildert Krauter die Situation vor dem Start des Praxistests. Das Resultat: Es fiel ungeheuer schwer, den Betreuungsbedarf einer Klientengruppe mit dem einer anderen zu vergleichen. Und es wurde kompliziert, sobald Betroffene – wie zum Beispiel Frank M. – Angebote verschiedener Einrichtungen nutzen wollten. „Natürlich haben wir auch vor der Einführung des ITP unseren Klienten Angebote in unseren verschiedenen Einrichtungen zugänglich gemacht. Aber wir mussten in jedem Einzelfall aufs Neue abklopfen, was funktioniert“, schildert Pfautsch. Jetzt nimmt der Klient, bildlich gesprochen, sein Zeit-Budget ganz unkompliziert von einer Einrichtung zur anderen mit, weil die Rechengröße immer gleich bleibt.

Menschen in den Mittelpunkt rücken

„Der ITP kommt uns bei unserer Arbeit aber auch in einem ganz anderen Punkt sehr entgegen. Er rückt den Menschen in den Mittelpunkt mit all den Fähigkeiten, die dieser Mensch hat, statt den Fokus auf die Behinderung zu legen“, unterstreicht Pfautsch. Und - das ist Pfautsch und Krauter wichtig – das Ausfüllen des ITP steht erst am Ende eines Prozesses. „Zunächst einmal muss ich als Betreuer mit dem Klienten ins Gespräch kommen und mit ihm verhandeln. Nur so kann ich feststellen, welche Ziele er hat,



Renate Pfautsch und Eugen Krauter begutachten gemeinsam ITPs.

Foto: Stella Dammbach



Tagung des Heimbeirats des Lindenhauses (v. l.): Michael Gohr, Angehöriger eines Klienten; Lucia Lewalter-Schoor, Einrichtungsleiterin; Reinhold Löw, Bewohner des Lindenhauses, und Mitarbeiter Christian Kröll, Protokollant des Heimbeirates.

Foto: Stella Dammbach

und abklopfen, welche Nahziele ich mit ihm vereinbaren kann“, so Krauter. Schließlich wolle jeder selbstständiger und selbstbewusster werden. Für den einen bedeute dies aber, dass er auch vor einer Gruppe deutlich seine Meinung vertritt. Für den anderen hingegen, dass er sich das erste Mal wieder alleine aus dem Haus traue. Die Formulierung solcher Ziele ist zentraler Bestandteil des ITP.

EDV-gestützt werden im ITP die Ausgangssituation jedes Einzelnen festgehalten und die gemeinsam vereinbarten Ziele. Natürlich spiele dabei die Art und der Grad der Behinderung eine Rolle. „Aber es geht viel stärker darum, was der Klient noch alleine leisten kann. Geht er arbeiten? Kann er sich das Essen selbst zubereiten? Was macht er in seiner Freizeit? Das sind zentrale Fragestellungen. Und auch die Frage, wie sich Familie oder Freunde in die Betreuung einbringen“, erläutert Krauter. Zudem gehe es immer auch um die Feststellung, welche Faktoren in der Umwelt den Betroffenen einschränken und mit welcher Hilfe er diese Schwierigkeiten meistern kann. Diese Betrachtung erfolgt zwar für die einzelnen Lebensbereiche wie Wohnen, Arbeit und Freizeit getrennt, wird aber schließlich im ITP zusammengefasst. Festgehalten ist darin auch, welche Hilfe der Einzelne braucht oder auch, wie viel Hilfe er zulässt. „Das ist eine schriftliche und eine verbindliche Vereinbarung. Auf die können wir uns berufen, wenn der Betroffene nicht mitarbeitet. Aber selbstverständlich kann auch der Klient uns den Bogen unter die Nase halten und uns zur Einhaltung mahnen, wenn es nötig ist“, sagt Pfautsch. Nach etwa einem Jahr werde betrachtet, ob der Klient seine Ziele erreicht hat oder ihnen zumindest ein Stück näher gekommen ist.

Wie bereits im Bereich des Betreuten Wohnens üblich, wird auch der ITP in einer Hilfeplankonferenz besprochen, bei der

Leistungserbringer und Leistungsträger an einem Tisch sitzen und die jeweilige koordinierende Bezugsperson jeden einzelnen Klienten vorstellt. Im Idealfall nimmt auch der Betroffene selbst daran teil. „Da gab es insbesondere bei Einrichtungen, die geistig behinderte Menschen betreuen, große Bedenken. Viele haben befürchtet, die Betroffenen seien damit überfordert“, erinnert sich Pfautsch. Auch hier hat sich die Haltung geändert. „Mitarbeiter und Klienten schätzen inzwischen diese Konferenzen sehr. Denn sie merken, dass sie ernst genommen werden mit ihren Wünschen. Zudem zeigt die Erfahrung, dass es für beide Seiten von Vorteil ist, wenn der Betroffene seine Interessen selbst vertritt“, bekräftigt Krauter.

Die Leistungsminute ist nur Rechengröße

Besonders große Vorbehalte habe es hinsichtlich der Leistungsminuten gegeben. „Da hat es von vielen Kritikern tatsächlich Vergleiche mit den Kategorien der Pflegeversicherung gegeben wie etwa ‚Waschen – 15 Minuten‘, ‚Einkaufen – 20 Minuten‘. Aber so war das nie gedacht“, schmunzelt Krauter im Rückblick. Die Leistungsminute sei lediglich eine Rechengröße, die es ermöglichen soll, die Leistungsgruppe zu ermitteln. So gebe es im Zusammenhang mit dem ITP inzwischen sieben Leistungsgruppen und zusätzlich noch die Möglichkeit, Hilfebedarf auch unterhalb der Leistungsstufe eins bzw. oberhalb der Leistungsstufe sieben anzugeben und auch abzurechnen. Pro Leistungsstufe seien Zeitkorridore angegeben in Leistungsminuten. Aber mit einer exakten Festlegung, wie viele Minuten für eine bestimmte Tätigkeit gebraucht werden dürfe, habe dies nichts zu tun. Pfautsch nennt als Beispiel das Einkaufen: „Der eine möchte tatsächlich nur einkau-

fen und braucht lediglich eine Begleitung, weil er sich den Einkauf alleine nicht zutraut. Bei einem anderen hingegen weiß der Betreuer, dass man beim Einkaufen die zentralen Probleme, die dieser Mensch im Alltag hat, gut thematisieren kann. Also plant er bei diesem Klienten natürlich viel mehr Zeit ein und nutzt den Einkauf für ein intensives Gespräch.“ Der ITP macht Vieles möglich: So hat der Beirat des Wohnverbundes Lindenhaus einem Bewohner jetzt die Haltung eines Vogels gestattet. Martin O.*), der aufgrund seines unkontrollierten Sammeltriebes seine Wohnung so mit Gegenständen vollgestopft hatte, dass er sie schließlich räumen und ins Wohnheim einziehen musste, hatte über lange Zeit niemanden freiwillig in sein Zimmer gelassen. Bis er signalisierte, dass er sich ein Haustier wünschte. Nach langen Gesprächen einigten sich Betreuer, Bewohner und Heimbeirat auf einen Sittich, hielten Rechte und Pflichten des Klienten schriftlich fest. „Jetzt freut er sich so über diesen Sittich, dass er jeden zu sich einlädt und ihm den neuen Hausgenossen zeigt“, erzählt Pfautsch. Der 58-Jährige weiß aber auch, dass er das Tier nur behalten darf, wenn er sich darum kümmert, den Käfig sauber hält und für Futter und Wasser sorgt. Schließlich steht das in seinem Hilfeplan. Gleichzeitig ist darin geregelt, welche Unterstützung Martin O., braucht, um dieser Verantwortung tatsächlich auch gerecht zu werden. Auch im Bereich der Betreuung körperlich behinderter Menschen fällt es nun leichter, besondere Situationen individuell zu regeln. „In einem unserer Wohnheime lebt ein Klient, der seinen Assistenzhund mitgebracht hat“, schildert Pfautsch. Der Königspudel hilft dem behinderten 27-Jährigen dabei, bestimmte Aufgaben im Alltag zu bewältigen. Zwar übernimmt das Tier einige alltägliche Aufgaben, die sonst vom Personal des Wohnheimes geleistet werden müssten. Andererseits aber ist Christian H. *) aufgrund seines Handicaps

nicht in der Lage, den Hund völlig selbstständig zu versorgen. „Die frühere Einstufung des Hilfebedarfs sah aber nur vor, den Bedarf des Klienten zu ermitteln und diese Hilfen auch zur Verfügung zu stellen“, wirft Pfautsch ein. Hilfe für die Versorgung des Assistenzhundes war darin nicht vorgesehen. Der ITP hingegen macht dies möglich. „Und nach eingehenden Beratungen und Gesprächen im Wohnheim sind wir zu dem Ergebnis gekommen, dass wir diesen Schritt auch wagen“, fügt Pfautsch hinzu.

Auf dieser Basis weiterarbeiten

Pfautschs und Krauters Resümee nach knapp einem dreiviertel Jahr Praxistest ist eindeutig: „Es hat viel Arbeit gemacht, wir mussten unsere Leute schulen und vor allem unsere Arbeit zum Teil neu überdenken“, sagt Pfautsch. Natürlich habe man während dieser Testphase auch immer wieder mit der Hochschule Fulda den ITP-Bogen überarbeitet und an die Praxis angepasst. „Aber all das hat sich gelohnt und wir hoffen, dass wir auf dieser Basis weiter arbeiten können“, sind sich Pfautsch und Krauter einig. Gerade für eine Institution, die wie EVIM übergreifend über die verschiedensten Einrichtungsangebote arbeite, sei der ITP das nahezu perfekte Instrument. „Es profitieren alle davon – unsere Klienten, wir als Leistungsanbieter und letztlich auch der Landeswohlfahrtsverband als Leistungsträger“, unterstreicht Pfautsch. Stella Dammbach

*) Namen von der Redaktion geändert

| Weitere Informationen:
www.evim.de



Wohnhaus Idsteiner Straße - Wohnhaus für Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung: Einrichtungsleiterin Suse Klockner und Klient Manfred Wenicker.

Foto: Lisa Farkas

Beim LWV treffen Hilfe suchende Bürger auf geprüfte „Fallmanager“

Erster Kontaktstudiengang erfolgreich abgeschlossen



Erleichterung nach der Prüfung: Beteiligte des Kontaktstudienganges zum Fallmanager in Trendelburg.

Foto: Ingrid Vossen

17 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen sind nun „Fallmanager“ mit Zertifikat. Durch den erfolgreichen Abschluss eines berufsbegleitenden Kontaktstudiums sind sie künftig in der Lage, den Wünschen ihrer Klienten - Menschen mit Behinderung - nicht nur mit dem nötigen fachlichen Wissen, sondern auch mit erweiterter methodischer Kompetenz zu begegnen. Im November unterzogen sich die LWV-Mitarbeiter im nordhessischen Trendelburg der abschließenden mündlichen Prüfung. Aus den Händen von Dr. Michael Nagy, Professor an der mitbeteiligten Fachhochschule Heidelberg, und Trendelburgs Bürgermeister Bernhard Klug nahmen sie anschließend die Urkunden entgegen.

Um den Erfordernissen bedarfsgerechter Hilfen für Menschen mit Behinderung zu entsprechen, habe der hessische Kommunalverband gemeinsam mit der Fachhochschule Heidelberg und dem Institut „Ideas for Systems“ diesen aus sieben Modulen bestehenden Kontaktstudiengang entwickelt, hob LWV-Fachbereichsleiter Edgar Seeger hervor. Durch den zertifizierten Abschluss verfügten die Mitarbeiter/innen nun über Schlüsselkompetenzen, mit denen sie künftig individuelle Hilfen sicherstellen könnten: „Die Rolle des Fallmanagers ist mit dem Begriff eines ‚Moderators mit Letztverantwortung‘ gut umschrieben, denn die Mitarbeiter haben gelernt, dass Fallsteuerung ein Management komplexer ‚Kundenbeziehungen‘ bedeutet. Dabei steht der individuelle Unterstützungsbedarf eines Menschen im Mittelpunkt, und nicht etwa das Interesse eines Leistungsanbieters.“

Kollegiales Netzwerk

Auch sei es Aufgabe des Fallmanagers, vorhandene Ressourcen bei den Leistungsbeziehern zu berücksichtigen und diese gezielt zu stärken: „In der sozialen Arbeit hat man die Erfahrung gemacht, dass Menschen im Laufe einer sozialen Dienst-

Personenzentrierte Hilfen

Der LWV stellt als Träger der überörtlichen Sozialhilfe einer aus demografischen Gründen wachsenden Zahl von Menschen mit Behinderung – gegenwärtig sind es rund 46.000 Menschen in Hessen - individuelle Hilfen zur gesellschaftlichen Teilhabe zur Verfügung. Beim LWV wie auch bei anderen Trägern der Behindertenhilfe wandelt sich die Sichtweise, wie eine passgenaue Hilfe entwickelt wird: Statt aus einer institutionellen Sicht werden aus personenzentrierter Perspektive bedarfsgerechte Hilfen entwickelt. Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsnahmer werden stärker gewichtet, mit den Betroffenen werden die Hilfeplanungen erarbeitet, die auch Zielsetzungen beschreiben und bei den Betroffenen ermittelte Ressourcen festigen und stärken sollen. Um personenzentrierte Hilfen zu verankern, bietet das Fallmanagement geeignete Methoden und Instrumente. (Siehe auch Beiträge in diesem Heft)

leistung von diesen Hilfeleistungen abhängiger wurden. Bestandteil eines erfolgreichen Fallmanagements ist es daher, die Fähigkeit des Klienten zur Selbstorganisation zu stärken“, sagte Seeger. Dieser Ansatz („Empowerment“ – Befähigung/ Bestärkung) lasse mehr Normalität für die betreffenden Menschen zu und führe zu mehr gesellschaftlicher Teilhabe. Positiv beurteilt Seeger auch das kollegiale Klima während der Präsenzveranstaltungen: „Teil des Konzeptes ist die Bildung eines kollegialen Netzwerkes. In der beruflichen Praxis können sich die Mitarbeiter gegenseitig beraten und unterstützen.“ Die Veranstalter wollen nun die Erfahrungen des Pilotstudienganges auswerten und die Studienunterlagen überarbeiten. Voraussichtlich in 2010 geht der Kontaktstudiengang in eine zweite Auflage. (jda)

| Weitere Informationen:
Edgar Seeger, Fachbereichsleiter,
Tel.: 05 61 / 10 04-24 99,
E-Mail: edgar.seeger@lww-hessen.de

Ablauf einer „Fallsteuerung“

- Auftragsklärung und -übernahme
- Assessment (Beratung und Ist-Analyse)
- Hilfeplanung (Ziel festlegung und Aktionsplanung)
- Intervention (Hilfegewährung)
- Controlling (Begleitende Beobachtung und Steuerung)
- Evaluierung (Bewertung)

Betreutes Wohnen bleibt bis Ende 2012 beim LWV

Hessischer Landtag entschied im September

Der Hessische Landtag hat in einer Plenarsitzung im September 2008 Änderungen in § 2 Abs.1, in § 3b sowie in § 14 Abs. 1 und 2 des Hessischen Ausführungsgesetzes (HAG) zum SGB XII vorgenommen. Das, was sich so formuliert unspektakulär anhört, hat – insbesondere bei Trägern der Behindertenhilfe – Jubel ausgelöst: das Betreute Wohnen für Menschen mit Behinderungen bleibt bis Ende 2012 in Kostenträgerschaft des LWV. LWV-Landesdirektor Uwe Brückmann und Erste Beigeordnete Evelin Schönhut-Keil freuten sich über die Beschlüsse des Hessischen Landtags. Das sei, so die LWV-Spitze, eine gute Entscheidung für Menschen mit Behinderungen, da die verschiedenen Hilfen weiterhin – wie im Sozialrecht vorgesehen – in einer Hand lägen. So könne der LWV eine zeitgemäße Eingliederungshilfe landesweit auf gleichem Standard ausbauen. Dabei, so betonten beide, stünden die individuellen Bedürfnisse der Menschen sowie fließende Übergänge zwischen stationären und ambulanten Angeboten im Mittelpunkt.

Dem Betreuten Wohnen kommt beim Ausbau der personenzentrierten Hilfeplanung und Leistungserbringung in der Behindertenhilfe eine besondere Bedeutung zu. Die mit dem personenzentrierten Ansatz verbundenen Ziele Selbstbestimmung und Selbstständigkeit können insbesondere beim Betreuten Wohnen im Alltag gut umgesetzt werden. „Wir wollen deshalb das Betreute Wohnen in den kommenden Jahren nicht nur ausbauen, sondern auch den Zugang durch Vernetzung der verschiedenen Angebote erleichtern“, so Erste Beigeordnete Schönhut-Keil. Durch die Kostenträgerschaft des LWV werden die Menschen hessenweit – in finanziell schwächeren Regionen genauso wie in finanziell stärkeren – gleiche Bedingungen vorfinden.

Mit der Aufnahme des § 3b in das HAG ist zudem die Fachkommission betreute Wohnmöglichkeiten behinderter Menschen gesetzlich verankert worden. Darüber sind die Verantwortlichen beim LWV ebenso froh, da in der Fachkommission auch die Partner auf der Seite der Leistungserbringer einbezogen sind und eine Weiterentwicklung des Betreuten Wohnens effektiver und effizienter ist, wenn alle Beteiligten zusammen arbeiten. Das ist auch der Grund, warum der LWV sich für eine Fortschreibung der Vereinbarung zum Betreuten Wohnen einsetzt. Darin sollen die gut eingeführten und mittlerweile bewährten Hilfeplankonferenzen abgesichert, die Kostenerstattung der örtlichen Ausgaben und die Aufgaben der Fachkonferenz festgeschrieben werden.

Erfolgreiche vier Jahre

Seit der LWV 2005 die alleinige Trägerschaft des Betreuten Wohnens übernommen hat, ist in gemeinsamer Anstrengung aller Beteiligten viel bewegt worden. So wurde der in der Vereinbarung vorgesehene Mindestaufbau von 440 Plätzen pro Jahr – mit Zustimmung der Fachkommission – deutlich übertroffen. Statt der verabredeten 9.445 Plätze wurde ein Aufbau von 9.971 Plätzen zum Ende des Jahres 2008 vereinbart. Ende Juni standen bereits 9.444 Plätze zur Verfügung. Damit konnte auch ein gleichmäßiger Ausbau hessenweit erreicht werden. Daneben stieg auch der Anteil des Betreuten Wohnens an der Gesamtversorgung beim Wohnen der Menschen mit Behinderung in Hessen. Lag dieser Anteil 2005 noch bei 35,9 %, konnte das Betreute Wohnen im Juni 2008 bereits 39,7 % verzeichnen. Eine wesentliche Weiterentwicklung kann auch im Bereich der Hilfeplankonferenzen festgestellt

Chronologie

Dezember 2003: Unterzeichnung der „Vereinbarung ... über die Zuständigkeit, die Finanzierung und den landesweit gleichmäßigen Ausbau von Angeboten im Bereich des ‚Betreuten Wohnens für behinderte Menschen‘. Damit wird dem LWV die alleinige Zuständigkeit für das Betreute Wohnen für behinderte Menschen in Hessen von 2005 bis einschließlich 2008 übertragen.

Januar 2005: Das Hessische Ausführungsgesetz zum Sozialgesetzbuch (SGB) XII tritt in Kraft.

Januar 2005: Abschluss einer Zusatzvereinbarung zur vgl. Vereinbarung, die die inhaltlichen Ziele des Betreuten Wohnens festschreibt.

März 2007: Ein Prüfbericht, erstellt im Auftrag des Hessischen Rechnungshofes kommt zu dem Ergebnis, dass der Landeswohlfahrtsverband Hessen weiter für die Aufgaben des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe zuständig sein sollte. Der Gutachter empfiehlt, rechtzeitig zu prüfen, ob die Vereinbarung zum Betreuten Wohnen für behinderte Menschen über den 31. Dezember 2008 hinaus angewendet wird.

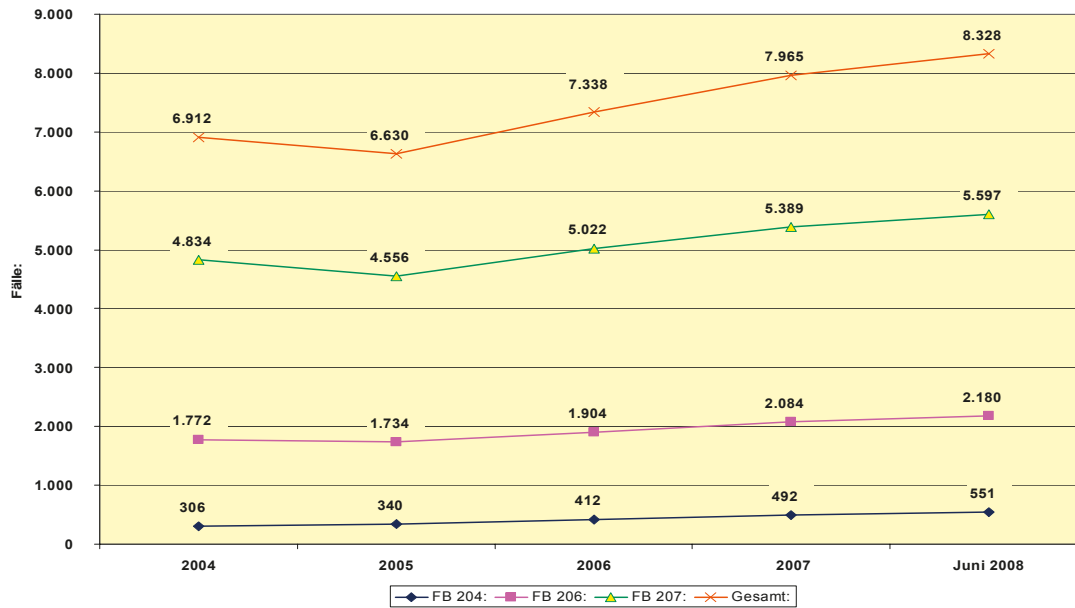
Juni 2008: LWV-Landesdirektor Uwe Brückmann plädiert in der Anhörung des Sozialpolitischen Ausschusses im Hessischen Landtag für den Verbleib des Betreuten Wohnens beim LWV über 2008 hinaus.

Juni 2008: Die LWV-Verbandsversammlung verabschiedet einstimmig eine Resolution, die sich dafür ausspricht, die Vereinbarung zum Betreuten Wohnen über 2008 hinaus zu verlängern und die regionalen Hilfeplankonferenzen abzuschließen.

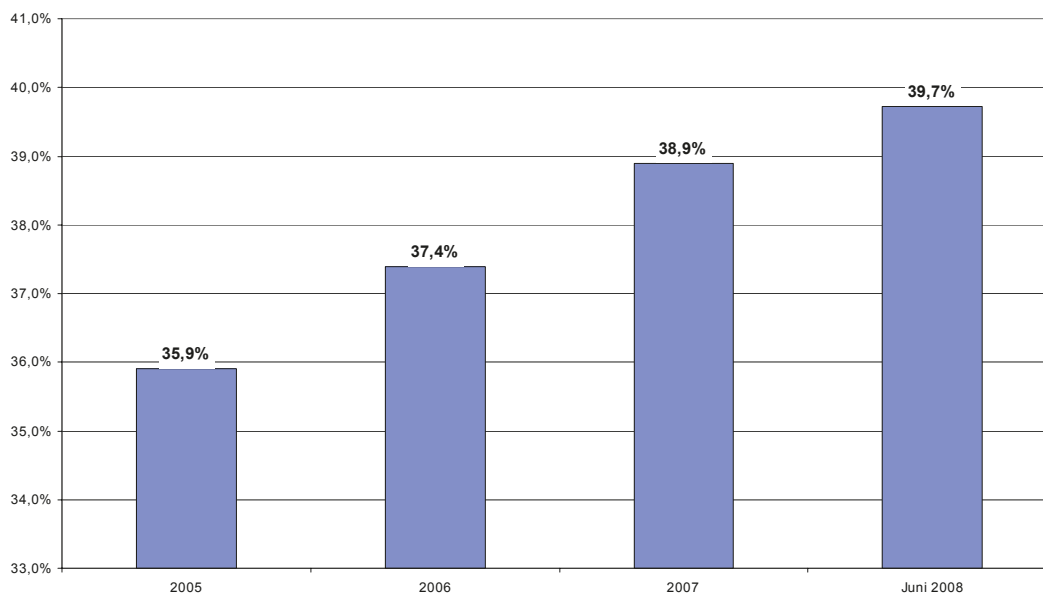
August 2008: LWV-Landesdirektor Brückmann ruft Beteiligte beim Land und in den Kommunen auf, gemeinsam eine Vereinbarung zum Erhalt der regionalen Hilfeplankonferenzen und der „Fachkommission Betreutes Wohnen“ anzustreben.

September 2008: Der Hessische Landtag beschließt eine Änderung des Hessischen Ausführungsgesetzes zum SGB XII, mit der das Betreute Wohnen in Zuständigkeit des LWV bleibt und verlängert die Laufzeit bis zum 31.12.2012. Gleichzeitig wird die Fachkommission zum Betreuten Wohnen gesetzlich verankert.

Entwicklung der Fallzahlen im Betreuten Wohnen



Entwicklung des Anteils des ambulant Betreuten Wohnens am Wohnen gesamt



werden, wo im ersten Quartal 2008 in allen hessischen Gebietskörperschaften solche Konferenzen bestanden. Aber nicht nur im quantitativen Bereich ist es vorwärts gegangen, auch im qualitativen: So hat der LWV als erster überörtlicher Kostenträger ein Qualitätsprüfungsverfahren für den Bereich des Betreuten Wohnens entwickelt. Neben der Prüfung und Bewertung von relevanten Unterlagen gehört auch die Befragung der Leistungsberechtigten und ein Termin vor Ort zu diesem Verfahren. Dies ist eine gemeinsam von allen am Betreuten Wohnen Beteiligten erreichte Ausgangslage, von der aus der LWV nun die kommenden vier Jahre weiterhin viel für die Menschen bewegen kann. „Wir sind allen Mitstreitern aus der Politik, den privaten und freigemeinnützigen Anbietern des Betreuten Wohnens sehr dankbar dafür, dass sie sich für den Verbleib des Betreuten Wohnens beim LWV einsetzt haben. Wir erhoffen uns ebenso für die nächsten Jahre eine vertrauensvolle Zusammenarbeit“, so Landesdirektor Brückmann und Erste Beigeordnete Schönhut-Keil. (rvk)

Fachkommission Betreutes Wohnen

Gemäß der 2003 geschlossenen Vereinbarung zum Betreuten Wohnen wurde eine Fachkommission Betreutes Wohnen ins Leben gerufen, der Vertreter des Hessischen Sozialministeriums, des Hessischen Landkreistags, des Hessischen Städtetags, des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, der Liga der Freien Wohlfahrtspflege sowie der Verbände der privaten Träger angehören. Hauptaufgabe der Fachkommission ist die Analyse des landesweiten Ausbaus und dessen Auswirkungen. Dazu hat das Gremium einen Bericht herausgegeben, der den Ausbau des Betreuten Wohnens zwischen 2004 und 2007 dokumentiert und die zugrundeliegenden Daten bewertet. Der Bericht kann unter www.barrierefrei-fuer-alle.de herunter geladen werden.

„Du kannst alles machen, egal wann“

Sevim Amidi (28), im Betreuten Wohnen der Diakonie Wohnstätten gGmbH, Kassel



Sevim Amidi und ihre Betreuerin Ellen Koch beim Austausch auf dem Balkon.

Ins Kino gehen, Freunde besuchen oder zu sich nach Hause einladen, gemeinsam kochen, Karten spielen, fernsehen. Ins Schwimmbad gehen oder zum Minigolf, shoppen, spazieren gehen, durch die Stadt bummeln: „Du kannst das alles machen, wenn du willst, egal wann. Du musst niemanden fragen, das ist toll“, sagt Sevim Amidi. Lebensfreude pur strahlt die 28-Jährige aus, ein Energiebündel voller Selbstbewusstsein. „Ich bin glücklich, seit ich hier wohne“, sagt die junge Frau, die ursprünglich aus Mazedonien stammt, aber seit einigen Jahren die deutsche Staatsangehörigkeit hat.

Gerade 23 Jahre war sie, als sie in ihre jetzige Wohnung in der Geibelstraße in Kassel eingezogen ist. Sie teilt sich eine gemütliche Zweizimmerwohnung mit Balkon, Bad und großer Wohnküche mit einer Freundin. In dem Jugendstilhaus der Diakonie Wohnstätten gGmbH gibt es – neben zwei Krankengymnastikpraxen und Wohnungen für nichtbehinderte Menschen – auch mehrere Wohnungen für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung. „Es sind Menschen, die nicht die Betreuungsstrukturen eines Wohnheimes benötigen, aber dennoch Unterstützung brauchen, um ein mög-

lichst eigenständiges Leben führen zu können“, erklärt Bernd Sprenger, der das Haus leitet. Dieses Haus ist Teil eines Konzeptes „Wohnen im Verbund“, welches die Diakonie Wohnstätten mit dem Fachbereich für Menschen mit geistiger Behinderung im Landeswohlfahrtsverband Hessen umgesetzt haben.

Wer hier wohnt, kann je nach Bedarf auf verschiedene Hilfen und Angebote zurückgreifen. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter unterstützen die Bewohnerinnen und Bewohner zum Beispiel dabei, den Alltag zu planen und zu strukturieren, sie helfen dabei, den Haushalt zu führen, sie beraten bei Problemen am Arbeitsplatz, beim Umgang mit Geld oder auch bei Behördengängen und Arztbesuchen – je nachdem, was die Klienten gerade brauchen. Freizeitangebote gibt es übrigens auch: Die Bewohnerinnen und Bewohner der Geibelstraße gehen gemeinsam Kegeln, zum „Stammtisch“ oder Tanzen, sie unternehmen Ausflüge, besuchen das Theater oder andere kulturelle Veranstaltungen – und sie unternehmen gemeinsam die von den Diakonie Wohnstätten angebotenen Reisen.

„Wir waren schon in Tunesien und in der Türkei, das war cool“, erzählt Sevim Amidi, während sie in der Küche einen großen Topf mit Nudeln aufsetzt: „Das wird Nudelauflauf mit Thunfisch“, erklärt sie, „mein Freund ist zu Besuch und nachher kommt meine Schwester“. Sie erzählt, dass sie viel Besuch bekomme, regelmäßig von ihrem Freund zum Beispiel, der wie sie im Betreuten Wohnen lebt, allerdings in einer anderen Stadt. „Wir hoffen, dass wir irgendwann mal zusammenziehen können“, sagt sie und rührt die Nudeln um. „Übrigens, ich koche gerne“, meint sie dann.



Sevim Amidi und Ellen Koch packen in der Küche gemeinsam an.

Fotos: Uwe Zucchi

Salat, Milchshakes, Frikadellen

Kochen, das kann Sevim Amidi gut. Schließlich arbeitet sie in der Kasseler Werkstatt der Sozialgruppe Kassel e. V. in der Küche. Die Kasseler Werkstatt bietet Menschen, die aufgrund einer geistigen oder körperlichen Behinderung dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht oder noch nicht wieder zur Verfügung stehen, berufliche Bildung und eine ihren Fähigkeiten und ihrem Leistungsvermögen entsprechende Beschäftigung an. „Denn zur Würde des Menschen gehört auch das Gefühl, gebraucht zu werden und eine sinnvolle Arbeit verrichten zu können“, heißt es auf der Internetseite der Kasseler Werkstatt.

„Ich gehe total gerne arbeiten“, sagt Sevim Amidi. Mit leuchtenden Augen erzählt sie, was in der Küche der Werkstatt zu ihren Aufgaben gehört: Schnippeln, Salat vorbereiten, Milchshakes machen, Frikadellen braten, die Automaten auffüllen. „Um halb acht stehe ich auf der Matte, um 15.20 Uhr ist Feierabend“. Und dann? „Dann freue ich mich auf meine Wohnung“, sagt sie. „Und ich freue mich, wenn Ellen kommt.“ Ellen, das ist Ellen Koch, die Betreuerin. Zweimal in der Woche kommt die Sozialpädagogin zu Sevim Amidi, immer dienstags und donnerstags. Zusätzlich hat die 28-Jährige, die Anspruch auf 120 Fachleistungsstunden hat, noch eine amtliche Betreuerin, die sich um ihre finanziellen Angelegenheiten kümmert. Einmal pro Woche holt sie sich dort das Geld, das sie für diese Woche benötigt. Ellen Koch hilft ihr dann, wenn etwas mit Behörden zu regeln ist, sie kümmert sich um Arzttermine und geht auch mal mit, wenn es sein muss. „Wir besprechen einfach alles – und wir gehen zusammen einkaufen, Klamotten zum Beispiel, oder Möbel“, erklärt Sevim Amidi.

Ein Schrank mit blauen Türen, blaue Bettwäsche, blaue Kissen: Ihr Zimmer hat die 28-jährige ganz in ihrer Lieblingsfarbe eingerichtet. An den Wänden hängen neben Postern von Jeanette Biedermann und anderen Stars auch viele Fotos. „Selbst geknipst“, sagt die junge Frau. „Ich habe mir mit Ellen zusammen eine Digitalkamera gekauft, ich fotografiere gerne“.

Und sie malt gerne: In der Begegnungsstätte für behinderte und nicht behinderte Menschen „amos“ der Diakonie Wohnstätten sind etliche ihrer Bilder entstanden, sie hat sogar schon einige verkauft und an Ausstellungen teilgenommen. „Kreativ sein, das zählt“, meint sie und lacht. „Aber jetzt Schluss: ich muss kochen, sonst ist der Auflauf nicht fertig, wenn mein Besuch kommt!“ (Gundula Zeitz)

Broschüre neu erschienen

Die Erfahrungen im Betreuten Wohnen von Sevim Amidi ist eines von sechs Beispielen, die in der Broschüre „Ein Schlüssel zu mehr Selbstständigkeit“ dargestellt sind. Die Broschüre des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen zeigt anhand der unterschiedlichen Menschen und deren Zugängen ins Betreute Wohnen beispielhaft, wie Hilfe und Unterstützung aussehen kann. Deutlich wird dabei, wie lohnend der Weg in die eigene Wohnung hin zu mehr Selbstständigkeit und Selbstbestimmung sein kann.

Die Broschüre kann bestellt werden bei: Landeswohlfahrtsverband Hessen, Öffentlichkeitsarbeit, Ständeplatz 6 - 10, 34117 Kassel, Tel.: 05 61 / 10 04-25 36, Fax: 05 61/ 10 04-26 40 oder per E-Mail: pressestelle@lwv-hessen.de Sie kann auch unter www.lwv-hessen.de heruntergeladen werden.

Verändern für die Zukunft

Strategische Neuausrichtung der LWV-Gesundheitsmanagement GmbH



Führungskräftekonferenz der LWV-Gesundheitsmanagement GmbH im September 2008.

Tiefgreifende Veränderungen im Gesundheits- und Sozialwesen. Dieser Begriff umschwirrt die hier tätigen und an ihr interessierten Menschen. Egal von welcher Seite man sich den bienenfleißigen Gesundheitsschaffenden nähert – auf einen Schlachtruf haben sie sich geeinigt: Das Wohl von Patienten und Betreuten steht an erster Stelle, aber das System hat zu wenig Geld. Was hinter „tiefgreifenden Veränderungen“ steckt und wie sich die LWV-Gesundheitsmanagement GmbH und ihre Tochtergesellschaften auf die neuen Rahmenbedingungen einstellen, soll hier beleuchtet werden.

Eine Branche mit Herz

In kaum einer anderen Branche steht das seelische und körperliche Wohlergehen von Menschen so stark im Vordergrund wie im Gesundheits- und Sozialwesen. Die Einrichtungen der LWV-Gesundheitsmanagement GmbH decken einen beträchtlichen Teil der Lebenswelt ab (siehe Kasten). Und das Leben ist nun einmal fortwährende Veränderung.

Wissenschaftliche Erkenntnisse entwickeln sich weiter. Wirtschaftliche und rechtliche Voraussetzungen ändern sich.

Daraus folgt ein enormer Anpassungsdruck. Und der führt zu tiefgreifenden Veränderungen. Kein Arbeitsbereich, in dem nicht früher oder später „jeder Stein von unten nach oben gekehrt wird.“ Durch die Gründung der Holding LWV-Gesundheitsmanagement gerät so viel in Bewegung, dass an dieser Stelle noch einmal ausdrücklich betont werden soll: Der LWV-Gesundheitsmanagement liegt das Wohl der Patienten, Bewohner und Mitarbeiter am Herzen. Sie ist angetreten, damit sich das gesamte Unternehmen langfristig um das Wohl der Menschen bemühen kann, die sich ihm anvertrauen. Sie hat dafür gute Voraussetzungen. Die wirtschaftliche Lage ist intakt. Das Leistungsangebot genießt einen guten Ruf. Vor dem Hintergrund ihres klaren Bekenntnisses zu ihrem kommunalen Alleingeschäftler LWV Hessen hat sie einen klaren Vorteil gegenüber privaten Wettbewerbern: Sie muss keine Renditeerwartungen von privaten oder institutionellen Beteiligten erfüllen, sondern kann erwirtschaftete Mittel in ihr medizinisches und therapeutisches Angebot stecken. Das sind beste Voraussetzungen, um für die gebotenen Veränderungen und eine stetige Verbesserung zu sorgen.

Strategische Neuausrichtung

Um auf den Veränderungsdruck angemessen reagieren und weiterhin in einer vorderen Liga mitspielen zu können, bedarf es einer strategischen Neuausrichtung. Einen bedeutenden Impuls haben ca. 80 Führungskräfte aus allen Einrichtungen auf der Führungskräftekonferenz im September gegeben. Hier hat sich die oberste Führungsriege intensiv mit strategischen Themen beschäftigt, Entscheidungen getroffen und Weichen gestellt. Zusätzlich wurde in unterschiedlichen Arbeitsgruppen stramm weitergearbeitet und einiges bereits umgesetzt, so dass eine erste erfolgreiche Zwischenbilanz gezogen werden kann.

In einer Balanced Scorecard wurden die strategischen Ziele den vier wesentlichen Perspektiven zugeordnet:

- Mitarbeiter- und Organisationsperspektive
- Prozessperspektive
- Kundenperspektive
- Finanzperspektive

Die Ebenen sind miteinander verknüpft. Denn der unternehmerische Erfolg hängt von der strategischen Bearbeitung aller Ebenen ab. Insbesondere für gemeinnützig geprägte Unternehmen wird so sichtbar, dass die unternehmerischen Aufgaben mit den Notwendigkeiten und Restriktionen der Finanzwelt in Einklang gebracht werden müssen.

Mitarbeiter- und Organisationsperspektive

Der rasanten Dynamik des Gesundheits- und Sozialwesens müssen wir uns zügig anpassen. Das funktioniert aber nur, wenn wir auf vielen Ebenen auf Führungskräfte und Mitarbeiter setzen können, die diese Notwendigkeiten erkennen, die eigenverantwortlich Lösungen suchen und diese auch umsetzen. Ein erster Schritt sind neue Grundsätze zur inneren Strukturierung unseres Unternehmens, die wir 2009 etablieren und in den Tochtergesellschaften umsetzen werden. Dass wir die Kompetenzen der Führungskräfte und Mitarbeiter stärken müssen, ist für uns selbstverständlich. In einem weiteren Schritt legen wir 2009 den Schwerpunkt auf die Einführung eines Führungskräfte Trainings. Dessen Basis sind unsere Führungsgrundsätze, auf die wir uns während der Führungskräftekonferenz verständigt haben. Damit Führungskräfte und Mitarbeiter erfolgreich arbeiten können, sollten sie ausreichend und angemessen informiert sein. Der Ausbau unserer internen Kommunikationsmedien soll sie dabei unterstützen. Und schließlich wollen wir mit Hilfe einer Personalmarketingstrategie erreichen, dass wir qualifizierte Kräfte gewinnen und als attraktiver Arbeitgeber wahrgenommen werden.

Prozessperspektive

Qualität und Wirtschaftlichkeit schließen sich nicht aus, sondern bedingen sich gegenseitig. Dafür braucht es ressourcenschonende, kundenorientierte und effiziente Prozesse. Auch auf dieser Ebene haben wir uns einiges vorgenommen. Wir wollen Vorreiter sein und psychiatrische Leistungen messbar machen. Zertifizierungen sehen wir als ein adäquates Mittel dafür, externe Experten unseren Verbesserungsprozess bewerten zu lassen und ihre Optimierungsvorschläge in unsere Arbeit einzubringen. 2009 werden erstmals alle Betriebsstätten zertifiziert. Für uns ist das ein wesentlicher Meilenstein auf dem Weg der stetigen Verbesserung. Für eine effiziente



Geschäftsführer Reinhard Belling eröffnete die Veranstaltung.

Prozesssteuerung ist eine zeitgemäße Informationstechnologie ein wesentliches Element, um unsere Organisation und ihre Prozesse weiterzuentwickeln. Folglich ist gerade auf dem Gebiet der Krankenhausinformations- und ihrer Subsysteme viel in Bewegung.

Kundenperspektive

Für unsere Patienten, Bewohner und Klienten wollen wir der Qualitätsanbieter erster Wahl sein. Für sie werden wir einerseits die bestehenden Angebote ausbauen und andererseits auch neue entwickeln. Gerade hier wird der tiefgreifende Wandel des Gesundheitswesens deutlich. Auf der einen Seite verzeichnen wir eine wachsende Nachfrage. Auf der anderen Seite stehen aber nur begrenzte Mittel zur Verfügung. Die Refinanzierung unserer Leistungen ist im bisherigen System immer schwerer zu gewährleisten. Auch die kurzfristigen finanziellen Verbesserungen im Krankenhausbereich für das Jahr 2009 werden daran nichts ändern. Deshalb glauben wir, dass wir vor einem Systemwechsel stehen, bei dem Sektorengrenzen immer weiter überschritten werden. Manche sehen hierin einen gangbaren Weg, um wirtschaftliche Potentiale zu sichern. Zwar haben die LWV-Psychatrien mit ihren voll- und teilstationären Leistungen sowie den psychiatrischen Institutsambulanzen diese Sektorengrenzen teilweise bereits überwunden. Aus Sicht der Kostenträger ist dieses System jedoch zu teuer. Niedergelassene Ärzte mit ihren Netzwerken, aber auch Privatkliniken formulieren Gegenangebote. Gleichzeitig legen die Entwicklungen der stationären Diagnostik und Therapie ein rasantes Tempo vor. Eines unserer wesentlichen Ziele in 2009 ist, darauf angemessen zu reagieren. Keinen Mangel haben wir an fundierten Ansatzpunkten, so dass auch hier schon einige Ideen auf den Weg gebracht wurden bzw. in 2009 umgesetzt werden. Das Gesundheits- und Sozialwesen ist derzeit davon geprägt, dass sich große Unternehmen im Markt positionieren. Die Entwicklung einer starken Marke gilt als wesentliche Voraussetzung, um Kundenbindung auf allen Ebenen zu erreichen. Im Jahre 2009 sollen daher die Entwicklung eines neuen Markennamens abgeschlossen und ein einheitliches verbindliches Corporate Design etabliert werden. Beides ist eingebettet in eine zukunftsgerichtete Marketingstrategie, die noch weiter ausgebaut wird.



Konzentrierte Diskussion.

Fotos: Martina Garg

Finanzperspektive

Nur wenn die bisher bereits behandelten Bereiche gut bearbeitet werden, lassen sich die Ziele der Finanzperspektive verwirklichen. Inhaltliche und finanzielle Ziele bedingen sich gegenseitig. Denn wirtschaftlicher Erfolg kann langfristig nur mit zufriedenen Kunden gewährleistet werden. Gleichzeitig lassen sich die Kundenbedürfnisse nur dann befriedigen, wenn die Investitionskraft gesichert ist. Folglich verlangt das strategische Finanzziel, dass die Investitionsfähigkeit und die Eigenständigkeit der Holding und ihrer Tochtergesellschaften langfristig gewährleistet ist. Die Schlagworte, mit denen wir uns auf diesem Gebiet beschäftigen werden, lauten: Finanzierungsplan, Aufbau und Entwicklung von Instrumenten zu Konzernsteuerung, Ausbau von kaufmännischem Controlling und Berichtswesen, Einführung von Personalcontrolling und eines zukunftsorientierten Medizincontrollings. Mit den bereits im vergangenen Jahr geschaffenen regionalen Verbundstrukturen (zum Beispiel für Hadamar, Herborn und Weilmünster) konnten wir in der Verwaltung Synergieeffekte realisieren. 2009 sollen die Wirtschafts- und Versorgungsgebiete in einer konzernweiten Analyse näher betrachtet werden.

Fazit

Die erläuterten Ziele im Rahmen der Gesamtstrategie und die daraus abgeleiteten Maßnahmen sind bewusst sehr ambitioniert gestaltet. Sie sollen den Handlungsdruck verdeutlichen, der uns von außen aufgezwungen wird. Die Dynamik der Gesundheits- und Sozialwirtschaft fordert von uns ein hohes Aktivitätsniveau, und zwar jetzt. Gleichzeitig betonen wir ausdrücklich, dass unsere strategische Neuausrichtung sich vor dem Hintergrund der im Leitbild des LWV verankerten Werte und Vorstellungen bewegt, die von der Holding und ihren Tochtergesellschaften unverändert übernommen wur-

den. Mit dem Auftrag „Im Mittelpunkt unseres Handelns stehen Menschen, die krank, behindert oder sozial benachteiligt sind“ beweisen wir, dass uns die Menschen tatsächlich am Herzen liegen, seien es Patienten, Bewohner oder die Nutzer unserer ambulanten Angebote.

(Martina Garg)

Angebot

Die Einrichtungen, die unter der LWV-Gesundheitsmanagement GmbH zusammenfasst sind, decken einen beträchtlichen Teil unserer Lebenswelt ab. Ihre Tätigkeitsschwerpunkte in

- psychiatrischen Kliniken
- psychiatrischen Kliniken für Kinder- und Jugendliche
- somatischen Kliniken (Orthopädie, Stimm- und Sprachkrankungen, Neurologie)
- Heilpädagogischen Einrichtungen für geistig behinderte Menschen
- Wohnangeboten und begleitenden psychiatrischen Diensten für Menschen mit einer seelischen Behinderung
- dem hessischen Maßregelvollzug

richten sich heute viel stärker an den Bedürfnissen der Menschen aus. Nicht nur auf der stationären Ebene, sondern auch in Tageskliniken und mit ambulanten Angeboten.

Neue Arbeitsplätze für schwerbehinderte Menschen

Viertes Programm sichert Beschäftigung auf erstem Arbeitsmarkt

Das „Vierte Hessische Schwerbehinderten-Programm“ sorgt auch in 2009 und 2010 dafür, dass sich die Arbeitsmarktchancen für Menschen mit Behinderung verbessern. In diesen beiden Jahren will der LWV der Regionaldirektion Hessen der Bundesagentur für Arbeit sowie den optierenden Kommunen jährlich 2,2 Mio. Euro aus der Ausgleichsabgabe zur Verfügung stellen. Damit bleibt das bisherige jährliche Fördervolumen erhalten. Für die Fortführung dieses arbeitsmarktpolitischen Instrumentes hat die Verbandsversammlung des LWV in Kassel grünes Licht gegeben.

Mit den Geldern sollen Arbeitsplätze für schwerbehinderte Menschen geschaffen werden, die auf dem Arbeitsmarkt mit besonderen Schwierigkeiten zu kämpfen haben. Neben ihrer Behinderung gehören sie zu den älteren Arbeitnehmern, sind bereits mehr als ein Jahr arbeitslos oder bisher in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung beschäftigt. Mit der Neuauflage wollen LWV, das Hessische Sozialministerium und die Regionaldirektion der Bundesagentur an die Ergebnisse des Programms seit seinem Startschuss in 2006 anknüpfen: Von 2006 bis 2008 konnten mit Hilfe des Programms – nach den bisher vorliegenden Zahlen - 341 Arbeitsplätze auf dem ersten Arbeitsmarkt geschaffen werden. Seit 2006 stehen jährlich 2,2 Mio. Euro aus der Ausgleichsabgabe bereit, so dass sich das Gesamtvolumen bis 2010 auf 11,0 Mio. Euro beläuft. Die Ausgleichsabgabe wird von Unternehmen entrichtet, die die nach dem SGB IX vorgegebene Mindestzahl schwerbehinderter Mitarbeiter nicht erreichen konnten.

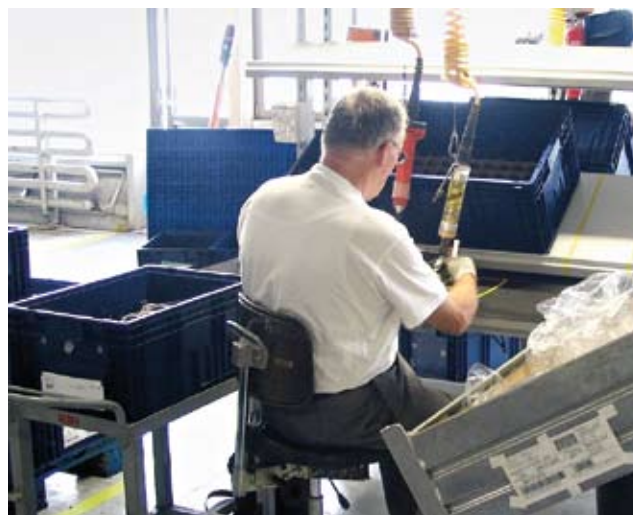
Personenkreis des „Vierten Hessischen Programms zur besonderen Förderung der Teilhabe schwerbehinderter Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt“

Gefördert werden können neu geschaffene Arbeitsplätze für Menschen, die neben ihrer Schwerbehinderung

- eine besondere Hilfskraft benötigen
- außergewöhnliche Aufwendungen für den Arbeitgeber erfordern
- nur eine wesentlich verminderte Arbeitsleistung erbringen können
- einen Grad der Behinderung von wenigstens 50 % infolge geistiger oder seelischer Behinderung oder eines Anfallsleidens haben
- wegen ihrer Behinderung keine Berufsausbildung abschließen konnten
- das 50. Lebensjahr vollendet haben
- ein Jahr und länger langzeitarbeitslos sind
- im Anschluss an eine Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen eingestellt werden
- bei einem Integrationsprojekt Beschäftigung finden oder im Anschluss an eine Tätigkeit in einem Integrationsprojekt eingestellt werden
- eine mindestens dreijährige Unterbrechung der Erwerbstätigkeit nachweisen können
- im Anschluss an eine abgeschlossene Aus- oder Weiterbildung eingestellt werden

Grundlage für die Neuauflage des Vierten Programms ist eine Vereinbarung zwischen dem Hessischen Sozialministerium, dem LWV und der Regionaldirektion Hessen der Bundesagentur für Arbeit. Die Förderung wird als Zuschuss zum tariflichen oder ortsüblichen Arbeitsentgelt gewährt. Interessierte Unternehmen können sich an ihre Ansprechpartner bei der Arbeitsagentur bzw. bei den kommunalen Job-Centern wenden. (jda)

| Weitere Informationen im Internet unter www.lwv-integrationsamt.de oder beim LWV-Integrationsamt, Kölnische Str. 30, 34117 Kassel, Dirk Obach, Tel. 05 61 / 10 04 - 20 15, E-Mail: dirk.obach@lwv-hessen.de



Aus vielen Unternehmen nicht wegzudenken: Schwerbehinderte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Hier ein behindertengerechter Arbeitsplatz im Opel-Werk Rüsselsheim. Foto: Adam Opel GmbH

Hans-Werner Klein - Ein Fallbeispiel

Der 35-jährige Hans-Werner Klein (Name geändert) war seit Anfang 2006 beim Jobcenter des Hochtaunuskreises, eine der sog. „optierenden Kommunen“ mit umfassenden Zuständigkeiten für die berufliche Integration, als arbeitssuchend registriert. Hans-Werner Klein konnte wegen einer geistigen Behinderung keine Berufsausbildung abschließen. Auch benötigt er eine Begleitung am Arbeitsplatz durch andere Kollegen. Klein hatte daher bei seiner bisherigen Stellensuche mit besonderen Schwierigkeiten zu kämpfen. 2007 ergibt sich eine berufliche Perspektive: Klein wird von seinem künftigen Arbeitgeber, zunächst befristet für zwei Jahre, als Hausmeistergehilfe eingestellt. Für diesen Zeitraum bewilligt der Hochtaunuskreis eine abgestufte Förderung, die einerseits aus einem Eingliederungszuschuss, andererseits aus Mitteln des Vierten Programms besteht. Die Mittel aus dem Programm werden jeweils für einen Zeitraum von sechs Monaten im Voraus beim Integrationsamt des LWV Hessen angefordert. Das Arbeitsverhältnis entwickelt sich gut: Inzwischen plant sein Arbeitgeber, Hans-Werner Klein nach Abschluss der Förderung unbefristet zu beschäftigen.

„Musterbeispiel für Nachhaltigkeit“ Stiftung der Hospitäler vor 475 Jahren begründet Psychiatrie und Behindertenhilfe in Hessen als öffentliche Aufgabe

Mit einer Festveranstaltung in der Kirche der ZSP Philippshospital gemeinnützige GmbH in Riedstadt ist im November die Veranstaltungsreihe zum 475-jährigen Bestehen der Hohen Hospitäler in Hessen zu Ende gegangen. Bereits im Mai 2008 hatte der LWV zu seiner zentralen Feierstunde in die Klosterkirche im Zentrum für Soziale Psychiatrie (ZSP) Haina eingeladen, im Oktober schloss sich eine Veranstaltung im ZSP Kurhessen am Ort der ersten Hospitalsgründung an. Im Fokus der Riedstädter Schlussveranstaltung stand die interessante Frage: „Welche Lehren ziehen wir aus der Geschichte für die Zukunft der Psychiatrie?“

Von den „Hohen Hospitälern“ zur LWV-Gesundheitsmanagement GmbH

Am 26. August 1533 stiftet Landgraf Philipp von Hessen die Hohen Hospitäler zu Merxhausen (heute: Zentrum für Soziale Psychiatrie Kurhessen) und zu Haina (heute: Zentrum für Soziale Psychiatrie Haina). Das Hospital zu Hofheim (heute: Zentrum für Soziale Psychiatrie Philippshospital, Riedstadt) entsteht am 20. Juni 1535. Am 13. November 1542 wird das Hospital zu Gronau begründet. Letzteres besteht seit dem Dreißigjährigen Krieg nicht mehr. Ab dem 19. Jahrhundert werden die Hospitäler als Landesheilstätten geführt, die Psychiatrie entwickelt sich als medizinisches Fach. Während der NS-Zeit sind die Heilanstalten in das System der menschenverachtenden „Euthanasie“-Verbrechen eingebunden. Mit seiner Gründung 1953 übernimmt der LWV die Trägerschaft der Heilanstalten und wandelt sie in den 1960er Jahren in Psychiatrische Krankenhäuser um. Vor zehn Jahren gründet der LWV die Zentren für Soziale Psychiatrie mit spezialisierten Kliniktypen als eigenständige Betriebszweige. Am 1. Januar 2008 übernimmt die neu gegründete LWV-Gesundheitsmanagement GmbH die unternehmerische Verantwortung für insgesamt 12 gemeinnützige GmbHs, darunter neun Zentren für Soziale Psychiatrie. Zurzeit befinden sich mehr als 30 fachlich eigenständige Kliniken, Wohnheime und Einrichtungen unter dem Dach der Unternehmensgruppe. Die Unternehmensholding beschäftigt rund 8.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und ist damit größter Krankenhausträger im Bundesland Hessen. (jda)

Riedstadt

In Riedstadt wird zurzeit eine neue Klinik für forensische Psychiatrie gebaut. Ab 2010 sollen dort psychisch kranke Rechtsbrecher behandelt und gesichert untergebracht werden. LWV-Archivarin Prof. Dr. Christina Vanja blickte während der Feierstunde im Philippshospital zurück auf die institutionelle Unterbringung unzurechnungsfähiger Straftäter, also auf die Vorgeschichte der forensischen Psychiatrie. Schon im späten Mittelalter, als die Hospitäler entstanden, und in der Frühen Neuzeit, habe man bei der Aufnahme von Delinquenten in den öffentlichen Gewahrsam deren Geisteszustand berücksichtigt. „Verrückte“, „wahnsinnige“, „rasende“ Rechtsbre-



Blick zurück und Blick nach vorn: LWV-Beigeordneter Dr. Peter Barkey eröffnete die Veranstaltung im Philippshospital. Foto: Michael Spallek

cher wurden zwar, wenn es ihr Zustand erforderte, in verschließbaren Räumen festgesetzt oder fixiert, ansonsten erhielten diese aber keine Sonderbehandlung, sondern lebten unter den übrigen Hospitaliten. Daher konnten sie, wenn sie sich wieder „vernünftig“ verhielten oder wenn von ihnen keine öffentliche Gefahr mehr ausging, entlassen werden. Mitte des 19. Jahrhunderts entstanden, zum Teil abseits der Heil- und Pflegeanstalten oder als eigenständige Abteilungen, erste sog. „Feste Häuser“ für „geisteskranke Verbrecher“. Sicherheitsüberlegungen bestimmten den Bau dieser Häuser, sie verfügten aber auch über therapeutische Einrichtungen im Sinne der damaligen Psychiatrie. Zeit ihres Bestehens blieben die Festen Häuser in der Fachwelt umstritten, da dort einzig die Anpassung an das äußerst rigide Reglement als „Besserung“ anerkannt wurde. Bis zu den heutigen Kliniken stand der forensischen Psychiatrie noch ein weiter Weg bevor.

Wie schwer es sein kann, die richtigen Lehren aus der Geschichte für die Zukunft der Psychiatrie zu ziehen, beleuchtete Dr. Kzysztow Walczewski, der in Krakau in der Psychiatrieplanung tätig ist. Aus dem Vortrag Walczewskis wurde deutlich, dass in Polen eine durchgreifende Psychiatriereform nach der Wende von 1989 ausgeblieben ist und die Versorgungsstrukturen noch längst nicht als gemeindenah bezeichnet werden können. Nicht nur in finanzieller Hinsicht werde die Psychiatrie noch immer diskriminiert. Der Anteil der Mittel, die der Psychiatrie innerhalb des Gesundheitswesens zur Verfügung steht, sei im inhereuropäischen Vergleich deutlich unterdurchschnittlich und zudem rückläufig. So blieben häufig Zugänglichkeit, Qualität und Gleichheit bei der Behandlung auf der Strecke. Hoffnung sah der Referent in einem Gesetz vom Juli 2008 zur nationalen Psychiatrieplanung, durch das ein kommunales Versorgungsnetz aufgebaut werden soll. Auch in einer verstärkten grenzüberschreitenden Kooperation wie sie beispielsweise die Deutsch-Polnische Gesellschaft für seelische Gesundheit betreibt, sieht Walczewski ein Zeichen für eine bessere Zukunft psychisch kranker Menschen beim östlichen Nachbarn.

Traditionspflege ein Qualitätsmerkmal

„Traditionspflege ist nach der wirtschaftswissenschaftlichen Theorie zwar nur eine Nebenbedingung für das Ziel eines wertorientierten Krankenhausmanagements, aber wenn sie so beispielhaft und professionell wie bei der LWV-Gesundheitsmanagement GmbH betrieben wird, ist sie zugleich auch ein Qualitätsmerkmal für die Nachhaltigkeit dieses Unternehmens und ein Instrument der Weiterentwicklung. Modernes Krankenhausmanagement und erfolgreiche Gesundheitsfürsorge müssen keinen Gegensatz darstellen, wenn durch klugen Einsatz der Finanzmittel und eine klare Zielvorgabe ein Maximum an Wirkungsgrad, also an Kosten-Nutzen-Relation erreicht wird. Wie man das macht, haben schon die alten Obervorsteher der Hohen Hospitäler gewusst: durch Einsatzbereitschaft, durch Verständigung und durch Aufsicht.“

(Prof. Dr. Gerhard Aumüller)



Foto: Sascha Pfannstiel



Feierstunde in Bad Emstal (v. l.): Ärztlicher Direktor Dr. Michael Franz; Dr. Walter Lübcke MdL; Herbert Dreisbach, Geschäftsführer ZSP Kurhessen; LWV-Beigeordneter Dr. Peter Barkey; Landesdirektor Uwe Brückmann und Bürgermeister Ralf Pfeiffer.

Foto: Markus Berger

Merxhausen

Obwohl der Stiftungsakt des Hospitals im nordhessischen Merxhausen dem in Haina um einige Stunden vorausging – Landgraf Philipp gab die Gründung am 26. August 1533 zunächst in Merxhausen und anschließend in Haina bekannt – galt Merxhausen lange Zeit als Haina nachgeordnet: „Merxhausen konnte weder vom Grundbesitz und seinen Gebäuden, noch von der Belegung oder allgemeinen Bedeutung her mit Haina konkurrieren. Erst im 20. Jahrhundert, nachdem die Zuordnung der männlichen Hospitaliten nach Haina und der weiblichen nach Merxhausen aufgehoben wurde, kann ab 1929 von einer gleichartigen klinischen Entwicklung gesprochen werden“, erläuterte Beigeordneter Dr. Peter Barkey die Merxhäuser Entwicklung. Gemeinsam hatten ZSP Kurhessen und LWV im Oktober zu einer Feierstunde in den Festsaal geladen. Dr. Barkey skizzierte dort die Begründung der Schutzhäuser im 16. und 17. Jahrhundert und die spätere Wende zur Moderne im 18. und 19. Jahrhundert, als Fortschritte in den Naturwissenschaften (begrenzte) medizinische Behandlung zuließ, sowie die Idee einer freiheitlichen Entwicklung entstand, die auch den kranken Menschen einschloss. Schon früh waren die Hospitäler selbstständige, sogar autark wirtschaftende Einheiten: Historische Akten zei-

gen, dass die Hospitäler eine aktive Handelspolitik pflegten, Geld- und Tauschgeschäfte vornahmen, aber auch gegen Erstattung von Kost und Logis besser gestellte Patienten aufnahmen, um die Kasse des Hospitals aufzubessern. An diese wirtschaftlichen Rahmenbedingungen knüpfte LWV-Landesdirektor Uwe Brückmann an, als er die aktuelle Situation umriss, in der sich auch die Kliniken der LWV-Gesundheitsmanagement GmbH gegenwärtig befinden: „Wir müssen uns Sorgen um die psychiatrische Versorgung der Zukunft machen. Sorgen deshalb, weil das Gesundheitssystem trotz einer wachsenden Zahl von Patienten, Bewohnern und Nutzern nicht genügend Mittel bereitstellt, mit denen eine qualitätsvolle psychiatrische Versorgung auf die Dauer sichergestellt werden kann.“ Die über Jahre hinweg praktizierten Budgetdeckelungen und Krankenhaus-Sonderopfer müssten ein Ende haben, darüber hinaus aber müsse ein Klinikbetreiber erkennen, dass sich die Rahmenbedingungen in den kommenden Jahren nicht nachhaltig bessern würden. „Daher muss ein Krankenhausträger selbst rechtzeitig Konzepte entwickeln, wie er den Herausforderungen der Zukunft begegnen will. Mit der LWV-Gesundheitsmanagement GmbH haben wir unseren Einrichtungen einen starken Partner zur Seite gestellt, um den 475 Jahren noch viele weitere Jahrzehnte folgen zu lassen“, sagte der LWV-Chef.

„An der Wende zur Moderne“

Der Landeswohlfahrtsverband Hessen kann im Jahr 2008 auf eine 475-jährige Tradition sozialpolitischer Hilfen in öffentlicher Trägerschaft zurückblicken. Drei seiner Zentren für Soziale Psychiatrie, die im vergangenen Jahr zu gemeinnützigen GmbHs umgewandelt wurden, haben ihren Ursprung in einer landgräflichen Stiftung des 16. Jahrhunderts: Die heutigen Kliniken versorgten als Hohe Hospitäler Haina, Merxhausen und Hofheim (seit 1904 Philippphospital) hilfsbedürftige Menschen, darunter stets eine größere Zahl seelisch oder geistig behinderter Männer, Frauen und Kinder. Im 18. und 19. Jahrhundert wurden alle drei Fürsorgeeinrichtungen durch gesellschaftliche Umbrüche beeinflusst, die mit den Stichworten „Modernisierung“, „Medikalisierung“ und „Professionalisierung“ nur schlagwortartig beleuchtet sind. Auch in Hessen wandelten sich im Laufe von rund hundert Jahren die multifunktionalen Hohen Hospitäler zu (psychiatrischen) Krankenhäusern. Dieser Prozess verlief jedoch keineswegs linear, vielmehr enthielten die neuen, durch „Aufklärung“ und Naturwissenschaften bestimmten Fürsorgekonzepte Widersprüchlichkeiten, die es aus heutiger Sicht zu reflektieren gilt. Die Festschrift, die zum Ende des Jubiläumjahres erschienen ist, ist dieser „Wende zur Moderne“ - so der Titel des Buches - gewidmet. Die Beiträge analysieren den gesellschaftlichen Umgang mit hilfsbedürftigen Menschen in ihrer Ambivalenz zwischen Philanthropie und Ausgrenzung. Der Rückblick sensibilisiert nicht zuletzt für ethische Fragen in der heutigen Sozialpolitik durch historisches Wissen.

Der neue Band der Historischen Schriftenreihe, der sich wiederum wesentlich aus dem reichen Fundus der Archivbestände des LWV bedienen kann, bietet in einer übersichtlichen Gliederung viele neue Themen aus der Arbeit der Hospitäler in Haina, Merxhausen und Hofheim (Philippphospital). Berücksichtigt werden sowohl die Hospitalinsassen als auch

die Bediensteten, die damals so genannten Krankenaufwärter, die ersten im Hospital dauerhaft tätigen Ärzte sowie Vorsteher, Obervorsteher und Seelsorger. (Christina Vanja)



| Arnd Friedrich, Irmtraut Sahmland, Christina Vanja (Hg.):
An der Wende zur Moderne.
Die hessischen Hohen Hospitäler im 18. und 19. Jahrhundert, Petersberg 2008 (Historische Schriftenreihe des Landeswohlfahrtsverbandes, Quellen und Studien Band 14), 24,90 Euro

Haina

Die Liste namhafter Gäste war lang und die Reihen in der großen, aber trotz frühlingshafter Außentemperaturen kühlen Hainauer Klosterkirche dicht besetzt, als der LWV im Mai zur verbandsweiten Feierstunde einlud. Neben Lothar Quanz, Vizepräsident des Hessischen Landtages, Regierungspräsident Lutz Klein, dem Präsidenten der LWV-Verbandsversammlung, Robert Becker, LGM-Geschäftsführer Reinhard Belling, vielen Bürgermeistern und kommunalen Mandatsträgern konnten Landesdirektor Uwe Brückmann und Cheforganisator Dr. Peter Barkey mit Moritz Landgraf von Hessen auch den heutigen Chef des Hauses Hessen begrüßen. Dessen direkter Vorfahre, Landgraf Philipp von Hessen, stand naturgemäß im Mittelpunkt der Redebeiträge, erfuhr an diesem Tag gleich mehrere Laudationes. Die Stiftung der vier Hohen Hospitäler auf hessischem Territorium 1533 und den Folgejahren sei anerkanntermaßen europaweit einmalig gewesen, führte Landesdirektor Uwe Brückmann aus. Philipp gelte daher als Schöpfer einer „gezielten und flächenbezogenen Sozialpolitik“ und sei bis heute Vorbild für eine Politik, die Solidarität und gesellschaftliche Teilhabe von behinderten und kranken Menschen nicht aus dem Blick verloren habe, unterstrich der LWV-Chef vor den rund 200 Festgästen. Die Hospitalsgründungen Philipps markierten eine bis heute andauernde Kontinuität, die nur durch steten Wandel habe gesichert werden können: In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts sei beispielsweise das undifferenzierte Nebeneinander von Menschen mit unterschiedlichen Krankheitsbildern, Lebensaltern und Lebenslagen in den Heilanstalten fachlich spezialisierten Angeboten in den neuen Psychiatrischen Krankenhäusern gewichen. Heute gelte es, das Leistungsangebot weiter zu verfeinern, sowie stationäre, teilstationäre und ambulante Leistungen im Sinne einer integrierten Versorgung der Patienten noch stärker zusammenzuführen. Eine „entscheidende Traditionslinie“ zwischen den Hospitälern aus der Zeit Philipps und den heutigen Zentren für Soziale Psychiatrie sah der Hauptredner der Veranstaltung, Prof. Dr.



Hainauer Festgäste vor dem Philippsstein (v. l.): Prof. Dr. Gerhard Aumüller; Landesdirektor Uwe Brückmann; Beigeordneter Dr. Peter Barkey; Moritz Landgraf von Hessen; Regierungspräsident Lutz Klein; Robert Becker, Präsident der LWV-Verbandsversammlung; Landtagsvizepräsident Lothar Quanz und Jürgen Hammerschlag, Geschäftsführer des ZSP Haina (Kloster).

Foto: Sascha Pfannstiel

Gerhard Aumüller, Universität Marburg, darin, „dass das eigentliche Ziel, nämlich die ausschließliche Verwendung der Finanzmittel zum Besten der Armen und Kranken stets Vorrang hatte vor dem, was man heute als Renditesteigerung bezeichnet.“ In seinem Beitrag arbeitete Aumüller Marksteine der Finanz- und Verwaltungsgeschichte der Hohen Hospitäler heraus. Die beispielhafte Traditionspflege beim LWV habe es dabei ermöglicht, die Geschichte der hessischen Hohen Hospitäler genau zu erforschen: „Glücklicherweise haben wir sehr genaue Kenntnisse über die Verwaltung der Hohen Hospitäler und ihre verschiedenen Finanzierungsquellen.“ Die Untersuchungen hätten gezeigt, dass in den Hospitälern der Neuzeit durchaus so etwas wie ein „Krankenhaus-Management“ praktiziert worden sei. „Heute für diesen Sektor wesentliche Begriffe wie ‚Leitbild‘, ‚Controlling‘ und ‚Kommunikation‘ haben in bestimmter Weise von Anfang an in der Verwaltung der Hospitäler eine große Rolle gespielt.“ So hätten sich einige Obervorsteher als vom Landesherrn bestellte oberste Leitungsbeamte äußerst geschickt bei der Ausschöpfung der finanziellen Ressourcen gezeigt, zumal sie ihre Ausgaben für Unterkunft und Verpflegung der „Hospitaliten“ aus eigenen Quellen bestreiten mussten. Dazu stand ihnen vornehmlich landwirtschaftlicher Grundbesitz zur Verfügung. (jda)

„Erinnern und Gedenken bleibt Verpflichtung“ - Erste deutsche NS-„Euthanasie“-Gedenkstätte öffnete vor 25 Jahren in Hadamar



Rund 200 Gäste fanden sich zur Feierstunde im Festsaal des Zentrums für Soziale Psychiatrie Am Mönchberg in Hadamar ein.

Foto: Dieter Fluck

„Der LWV Hessen wird auch in Zukunft nicht nachlassen, die Menschenwürde für seine Arbeit als zentralen Wert zu verwirklichen. Schon deshalb ist das Erinnern und das Gedenken der Opfer der so genannten ‚Euthanasie‘ nicht nur notwendige Verpflichtung, sondern auch notwendiges Erleben für uns alle. Nur so können wir aus dem grausigen Geschehen lernen, wachsam zu sein, um die Achtungsgrenzen anderer Menschen zu respektieren.“ Eingebunden in die immer wieder aktuelle Diskussion um den Wert des Menschen sieht LWV-Beigeordneter Dr. Peter Barkey die Arbeit der Gedenkstätte Hadamar, die im Oktober 2008 ihr 25-jähriges Bestehen mit einer gut besuchten Feierstunde beging.

Mehr als 200.000 Besucher

Vor 25 Jahren schuf der LWV die Gedenkstätte Hadamar, um der Opfer der NS-„Euthanasie“-Verbrechen in seinen Einrichtungen zu gedenken, aber auch, um einen Ort der historisch-politischen Bildung zu schaffen. Bis heute hat sich diese erste deutsche Gedenkstätte als Ort des Erinnerns und Gedenkens einen anerkannten Platz in der bundesweiten Gedenkstättenlandschaft erarbeitet, mehr als 200.000 überwiegend junge Menschen haben die Gedenkstätte seither besucht. Begleitet und unterstützt wird die Gedenkstättenarbeit durch einen Förderverein, der im Oktober ebenfalls ein Jubiläum, nämlich

sein zehnjähriges Bestehen, feiern konnte. Besonderen Respekt verdiene die frühe Initiative des späteren zweiten Landesdirektors, Dr. Friedrich Stöffler, der dafür sorgte, dass bereits 1953 am Hauptgebäude ein Relief angebracht wurde. Die inhaltliche Auseinandersetzung mit dem Thema „Euthanasie“ in der Psychiatrie habe leider spät begonnen, sagte Dr. Barkey. Umso drängender wirke der Auftrag zum Erinnern und Gedenken bis in die Gegenwart. 1983 eröffnete der LWV eine von Gießener Studenten erarbeitete erste Ausstellung in den Kellerräumen des Hadamarer Zentrums für Soziale Psychiatrie; heute erstreckt sich das Gedenken auch auf die anderen Standorte der Zentren für Soziale Psychiatrie, wo eine Vielzahl von Denkmälern, Erinnerungsorten und würdig gestalteter Grabstätten zu finden ist. Seit 1993 unterstützt das Land Hessen die Arbeit der Gedenkstätte, 1995 wurde erstmals eine institutionelle Förderung zuerkannt. Lobende Worte kamen vom Direktor der Hessischen Landeszentrale für Politische Bildung, Dr. Bernd Heidenreich. Die Gedenkstätte habe in den 25 Jahren ihres Bestehens einen hervorragenden Beitrag zur Aufklärung über die Nazi-Verbrechen geleistet. Die Förderung der Gedenkstättenarbeit durch das Land sei eine wegweisende Entscheidung, denn: „Unsere demokratische Kultur muss sich auch daran messen lassen, ob es gelingt, die unmenschlichen Anteile der eigenen Geschichte zu erkennen und die Erinne-

rung daran als Warnung für die Zukunft wach zu halten.“ Und er fügte hinzu: „Hadamar und seine Gedenkstätte werden immer daran erinnern: Leben und Würde des Menschen bleiben die obersten Güter unserer Demokratie, ja der menschlichen Zivilisation überhaupt. Sie zu schützen und zu bewahren ist nicht nur Aufgabe des Staates, sondern Auftrag für jeden Einzelnen von uns.“

Internationalisierung der Arbeit

Seit seiner Gründung sei der „Verein zur Förderung der Gedenkstätte Hadamar e. V.“ fest in die Arbeit der Gedenkstätte eingebunden, betonte dessen Vorsitzender, Michael Thiele. Vor zehn Jahren aus der pragmatischen Idee entstanden, einer wachsenden Nachfrage nach Führungen von Besuchergruppen nachzukommen, sei der Verein ein überaus lebendiger Zusammenschluss, der sich eines kontinuierlichen

Mitgliederzuspruches erfreue. Der Verein habe die Internationalisierung des Gedenkens an die „Euthanasie-Verbrechen“ voranbringen können und auch zur Einbindung von Menschen mit Behinderung beigetragen. Durch enge Kooperation mit der Selbsthilfeorganisation „Mensch zuerst - People First“, der Lebenshilfe und der IB-Behindertenhilfe sei ein Katalog in leichter Sprache entstanden. Über seinen wissenschaftlichen Beirat habe der Verein wesentliche Beiträge in die Fachöffentlichkeit eingebracht. Der vom Deutschen Institut für Erwachsenenbildung 2007 verliehene Preis für Innovation in der Erwachsenenbildung sei für ihn der krönende Höhepunkt der Vereinsaktivitäten gewesen, sagte Thiele.

Den Reigen der Redner schloss Robert Becker, Präsident der LWV-Verbandsversammlung, mit einem Dank an alle, die an der wichtigen Arbeit der Gedenkstätte mitwirken. (jda)/(rvk)

Warum heute noch an die „Euthanasie“-Opfer erinnern?

Über 60 Jahre nach dem Krieg erhebt sich die Frage, warum heute noch an die „Euthanasie“-Opfer erinnern, wenn sich in den KZ-Gedenkstätten mit dem Aussterben der Überlebenden der Akzent vom Gedenkort auf den Lernort verschiebt? Die kurze Antwort lautet: Wir haben Nachholbedarf. Dies wird deutlich, wenn wir die unterschiedlichen Voraussetzungen des Gedenkens in KZ- und „Euthanasie“-Gedenkstätten in den Blick nehmen. Überlebende der KZs errichteten sofort nach Kriegsende ihren toten Kameraden Mahnmale. Sie schlossen sich zu Verbänden zusammen, die ihre Interessen wahrnahmen und der Toten gedachten. Die ersten KZ-Gedenkstätten entstanden in den 1960er Jahren. Dagegen vergingen nach Kriegsende acht Jahre, bis 1953 das erste Mahnmal für „Euthanasie“-Opfer in Deutschland eingerichtet wurde, hier in Hadamar. Die erste „Euthanasie“-Gedenkstätte entstand ebenfalls hier in Hadamar, und eine Vertretung der NS-Psychiatrie-Opfer gründete sich mit dem „Bund der ‚Euthanasie‘-Geschädigten und Zwangssterilisierten“ erst 1987.

Im Gegensatz zu den Menschen, die aus rassistischen, religiösen, politischen oder sozialen Gründen verfolgt, gefoltert und ermordet wurden, sprach man den Opfern von NS-Psychiatrie-Verbrechen häufig den Opferstatus ab. Das lag daran, dass nur Wenige die „Euthanasie“-Aktionen überlebt hatten und die „Euthanasie“-Opfer generell mit dem Stigma erblicher „Geisteskrankheit“ belegt waren. Auch nach dem Krieg wurden sie oftmals als „minderwertig“ diffamiert, und das Bundesentschädigungsgesetz von 1956 zählte sie nicht zu dem Kreis der NS-Verfolgten. Die Betroffenen schwiegen, weil sie nicht ein zweites Mal stigmatisiert werden wollten. Oftmals schwiegen auch ihre Familien aus Scham über den vermeintlichen Makel, mit einer „Geisteskrankheit“ belastet zu sein.

Nachdem die Opfer der NS-Psychiatrie lange Zeit keinen Platz im kollektiven Gedächtnis hatten, stellen wir in den letzten zwei, drei Jahren einen Wandel im öffentlichen Bewusstsein fest. Er ist für uns neben der großen Zahl von Anfragen zu Opferschicksalen auch an dem Wunsch von in- und ausländischen Museen und psychiatrischen Einrichtungen ablesbar, über die „Euthanasie“-Verbrechen und unsere Gedenkstättenarbeit informiert zu werden. So war unsere Gedenkstätte an den Vorbereitungen und der Einweihung einer Gedenkstätte in der Pfalzlinik Klingenmünster in diesem Frühjahr beteiligt. Auch ist sie eingebunden in die Konzeptplanung für ein zentrales Mahnmal für „Euthanasie“-Opfer in Berlin. Wir berieten das Holocaust-Museum in Houston/Texas bei den Vorbereitungen zu einer „Euthanasie“-Ausstellung im Jahr 2007 und unterstützten es mit Leihgaben aus der Gedenkstätte als Außenstelle des LWV-Archivs. Den Leitern eines projektierten Psychiatrie-Museums in Prag und eines geplanten Holocaust-Museums in Rom zeigten wir im letzten Jahr die Gedenkstätte und erläuterten unsere pädagogischen Angebote. In diesem Jahr wurden wir auf zwei internationale Tagungen in Italien eingeladen, um über unsere Arbeit zu berichten. Diese Beispiele zeigen, dass die Opfer der NS-Psychiatrie im Kreis der Verfolgten angekommen sind.

Auszug aus dem Vortrag von Gedenkstättenleiter Dr. Georg Lilienthal während der Feierstunde



Dr. Georg Lilienthal

Foto: Gundula Stegemann



Zum Thema „Erinnerung leben - Geschichte verstehen“ diskutierten (v. l.): Michael Thiele, Vorsitzender des Fördervereins; Heinz Valentin, Vorsitzender der Kulturvereinigung Hadamar; Renate Michel, Angehörigenvertreterin; Bettina Winter, zweite Vorsitzende des Fördervereins; Stefan Göthling, Verein „Mensch zuerst – People First“ und Dr. Georg Lilienthal, Leiter der Gedenkstätte.

Foto: Rose-Marie von Krauss

Chronologie der Gedenkstätte

1983 - Eröffnung der ersten Ausstellung in den Kellerräumen

1986 - Archiv, Bibliothek, Seminar- und Büroräume werden in Betrieb genommen

1989 - LWV-Gedenkveranstaltung zur 50. Wiederkehr der Unterzeichnung des so genannten „Euthanasie“-Erlasses vom 1. September 1939

1991 - Dauerausstellung „Verlegt nach Hadamar“ und Wanderausstellung „Euthanasie in Hadamar“ werden mit finanzieller Unterstützung des Bundes eröffnet. Eine vom Bund der „Euthanasie“-Geschädigten gestiftete Mahnglocke wird eingeweiht

1995 - Beginn der institutionellen Förderung durch die Hessische Landeszentrale für politische Bildung im Auftrag des Landes Hessen. Veranstaltung: „Befreiung Hadamars vor 50 Jahren“

1998 - 10.073 schwarze Luftballons erinnern an den Beginn der Gasmorde in Hadamar vor 57 Jahren. Gründung des Vereins zur Förderung der Gedenkstätte Hadamar

2002 - Mehrtägiges Kinderprojekt „Kinder leben und lernen in der Gedenkstätte Hadamar“. 15 Videos durch die Shoah Foundation übergeben. Sie enthalten Interviews mit Überlebenden der Zwangssterilisationen und „Euthanasie“-Verbrechen

2003 - Festveranstaltungen zum 20-jährigen Bestehen der Gedenkstätte

2005 - Gedenkfeier zum 13. Januar, dem Tag, an dem die „Euthanasie“-Morde begannen, mit Vorstellung der Datenbank „Opferliste“

2006 - Vorstellung des Gedenkbuches der Gedenkstätte Hadamar mit Namen der 15.000 „Euthanasie“-Opfer. Feierstunde anlässlich des Wiederaufbaus der ehemaligen „T4“-Busgarage. Veröffentlichung eines Sammelbandes zur Geschichte der psychiatrischen Einrichtung Hadamar

2007 - Erste Begegnungs- und Informationstage für Angehörige von „Euthanasie“-Opfern. Verleihung des Preises für Innovation in der Erwachsenenbildung an den Förderverein für das Projekt „Wir entdecken unsere Geschichte“, das er mit der Gedenkstätte durchführt

2008 - Die neue Website der Gedenkstätte ist online: www.gedenkstaette-hadamar.de

„Erinnern und Gedenken“ - Neues LWV-Gedenkstättenkonzept

Der LWV Hessen wird seine Angebote und Leistungen zum Erinnern und Gedenken an die schrecklichen Ereignisse und Verbrechen in den von ihm 1953 übernommenen Einrichtungen und Verwaltungen während der nationalsozialistischen Herrschaft fortsetzen und im Rahmen seiner sozialen Dienstleistungen und der Öffentlichkeitsarbeit weiter entwickeln.

Bewährte und neue Methoden

Neben dem Recht der Öffentlichkeit, sich über die geschichtlichen Ereignisse in der Psychiatrie während des Nationalsozialismus umfassend zu informieren, werden in Zukunft auch die Angebote fortgesetzt, den Krankmord, seine Vorgeschichte und Umsetzung bei der Aus-, Fort- und Weiterbildung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Thema zu berücksichtigen. Die Angebote sollen darüber hinaus von vielen Menschen nicht nur als Sachinformation oder abfragbares Wissen genutzt, sondern möglichst selbstständig erarbeitet, erfahren und verstanden werden. Die perfide Übersteigerung medizinischer und sozialer Ziele von der Ächtung unschuldiger Menschen bis zum Krankmord bietet vielfältige Ansätze, um die Gefahren unkontrollierter Machtausübung erleben zu können. Die vielfältigen Entwicklungsprozesse und Aspekte der „Euthanasie“ werden darüber hinaus in der Zusammenarbeit mit schulischen und außerschulischen Bildungsangeboten erhellt und dargestellt.

Der Landeswohlfahrtsverband hat sich seit seiner Gründung im Jahre 1953 dieser Aufgabe gestellt und will auch in Zukunft Informations- und Diskussionsangebote sicherstellen, die gewährleisten, dass viele Facetten der schrecklichen Ereignisse erkennbar werden und bleiben. Neben den bewährten Methoden der Information durch die Ausstellungen an verschiedenen Standorten, durch Seminare und Publikationen werden auch neue Formen der Mediennutzung und neue pädagogische Projekte auch im musischen Bereich und für besondere Adressaten entwickelt.

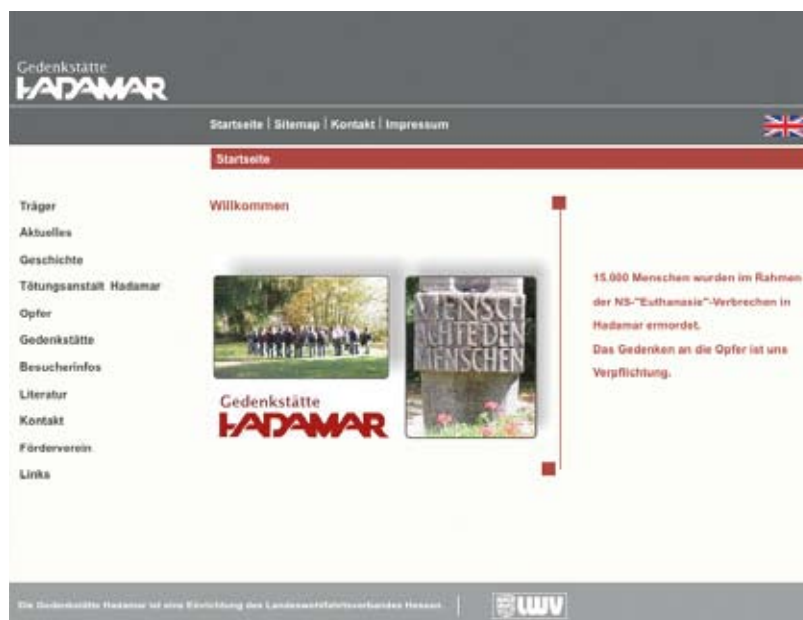
Vor kurzem ist die vollständig überarbeitete und erweiterte Broschüre „Erinnern und Gedenken“ erschienen, die einen Überblick über Gedenkstätten, Friedhöfe und Mahnmale gibt und Ansprechpartner vor Ort nennt. Diese regelmäßig zu einem jährlichen Erfahrungsaustausch einzuladen und nach ihren Fragestellungen fortzubilden, wird erstmals im Jahr 2009 umgesetzt. Gemeinsam wird dabei festgelegt, ob und in welcher Form für alle Gedenkstätten eine Evaluation der Nutzung realisiert werden kann.

Ferner präsentiert sich die Gedenkstätte Hadamar seit April 2008 mit ihrer Website www.gedenkstaette-hadamar.de im Internet. Rechtzeitig zum 25-jährigen Jubiläum konnten die

Räume der Gedenkstätte renoviert und behindertengerecht mit Rampe und Aufzug ausgestattet werden.

Zuständigkeiten und weiteres Vorgehen

Die Koordination aller Aktivitäten erfolgt auch in Zukunft im Fachbereich Archiv, Gedenkstätten, Historische Sammlungen. Der Fachbereich und die Gedenkstätte Hadamar unterstützen neben wissenschaftlichen Forschungen anderer Institutionen vorrangig auch Angehörige der Opfer bei ihren Erkundungen der Einzelschicksale zur Zeit der nationalsozialistischen Verbrechen.



Neue Medien spielen im Gedenkstättenkonzept eine wichtige Rolle, da mit ihnen junge Menschen erreicht werden

Quelle: www.gedenkstaette-hadamar.de

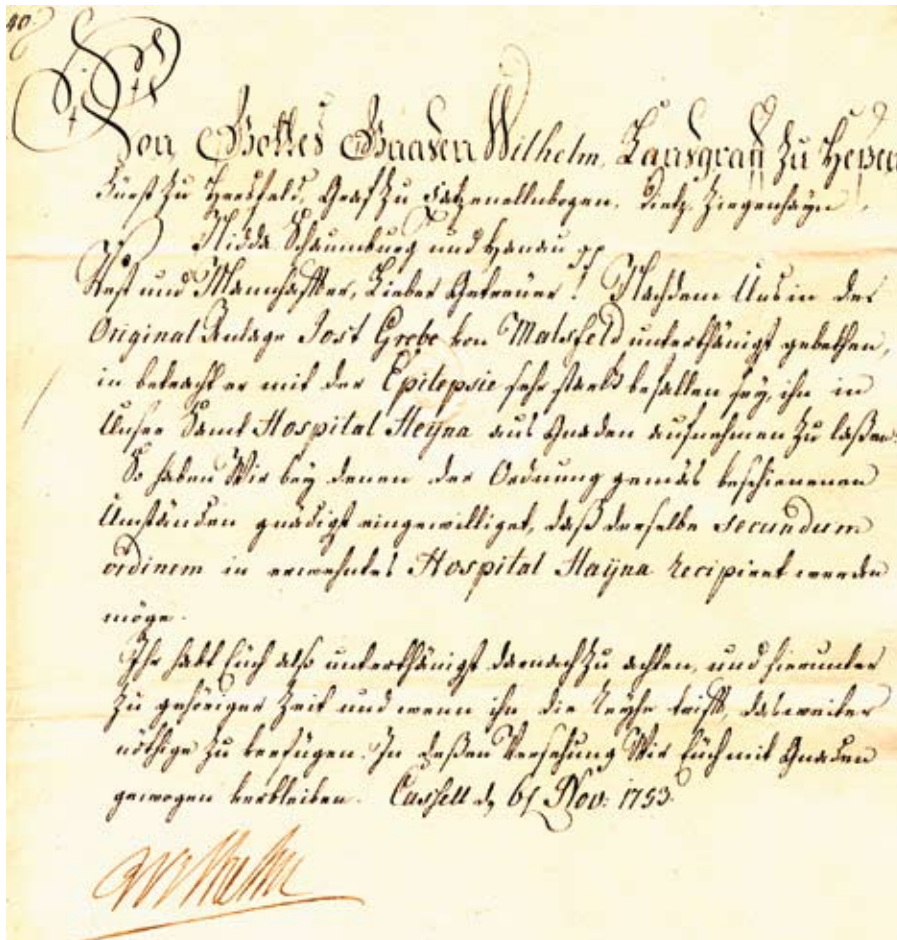
Im Zeitraum bis 2011 sollen die nachstehenden Aufgaben mittelfristig gelöst werden:

- Neugestaltung des Friedhofs der Gedenkstätte Hadamar
- Neugestaltung der Ausstellung in der Gedenkstätte Hadamar und der Gedenkstätte Idstein auch mit Hinweistafeln
- Kooperation mit überregionalen und regionalen Bildungsträgern wie beispielsweise der Landeszentrale für Politische Bildung, den Bildungswerken der Kirchen und Religionsgemeinschaften, der Arbeitgeber und Gewerkschaften
- Koordination der Öffentlichkeitsarbeit der Gedenkstätten
- Entwicklung neuer Formen der Didaktik für spezielle Adressaten insbesondere in „einfacher Sprache“ und fremdsprachlichen Texten

• Fortsetzung der Kooperation mit regionalen und überregionalen Ausstellungs- und Gedenkstättenträgern
Über die weitere Gedenkstättenarbeit insbesondere über die Zusammenarbeit mit der LWV-Gesundheitsmanagement GmbH wird der Verwaltungsausschuss des LWV im Abstand von zwei Jahren unterrichtet.

Dr. Peter Barkey

DFG fördert zum zweiten Mal ein Forschungsprojekt des LWV-Archivs



In diesem Rescript (Bescheid) wird 1753 die Aufnahme des an Epilepsie erkrankten Jost Grebe aus Malsfeld im Hohen Hospital Haina verfügt.

Reproduktion: LWV-Archiv

Die bereits 1533 gestifteten Hospitäler waren für die stationäre, in der Regel dauerhafte Aufnahme von Menschen mit einem breiten Spektrum körperlicher und geistiger Erkrankungen, Behinderungen und Gebrechen ausgelegt. Im Hospital Haina wurden ausschließlich männliche, im Hospital Merxhausen nur weibliche Personen aufgenommen. Komplementär zu den bestehenden Hospitälern in den städtischen Kommunen waren diese Einrichtungen dezidiert auf die Versorgung der bedürftigen Landbewohner ausgerichtet. Um in ein Hospital aufgenommen zu werden, musste ein Aufnahmeverfahren durchlaufen werden. Dazu wurden seit 1728 umfangreiche Unterlagen verlangt, die für das 18. Jahrhundert als serielle Quelle nahezu lückenlos erhalten sind. Dieses Material erlaubt insbesondere einen Zugang zu den Krankengeschichten und den Lebensverhältnissen der ländlichen Unterschichten. Damit wird eine für medizin- und sozialgeschichtliche Fragestellungen der Frühen Neuzeit im allgemeinen nur schwer greifbare Bevölkerungsgruppe im Umfeld der Hospitäler einer näheren Erforschung zugänglich. Es können Verhaltensweisen im Krankheitsfall sowie vorhandene Aktionsspielräume und –strategien untersucht werden. Da die jeweilige Situation aus

Pünktlich zum 475-jährigen Jubiläum hat die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) mit Sitz in Bonn Sachmittel für ein Forschungsprojekt zur Geschichte der hessischen Hohen Hospitäler in Höhe von rund 150.000 Euro bewilligt. Den Antrag stellte die Leiterin des LWV-Archivs, Prof. Dr. Christina Vanja, zugleich Hochschullehrerin für Neuere Geschichte an der Universität Kassel, wo das Projekt verwaltet werden soll. Das zweijährige Vorhaben knüpft an ein erstes DFG-Projekt der Jahre 2005 bis 2007 an, in dem es um die Verwaltungs- und Patientenstruktur der Hohen Hospitäler Haina und Merxhausen ging. Im Zentrum des Fortsetzungsprojekts steht die Frage nach dem Umgang mit Krankheit und Behinderung in der dörflichen Gesellschaft des 18. Jahrhunderts. Ausgewertet werden die umfangreichen Hospitalbestände im Archiv des LWV, darunter insbesondere die Aufnahmeakten für die Hilfsbedürftigen. Das Projekt wird von zahlreichen Kooperationspartnern (Medizin- und insbesondere Hospitalhistorikern) aus Deutschland und dem europäischen Ausland fachlich unterstützt. Eine gemeinsame Tagung zur Diskussion von Forschungsansätzen und ersten Ergebnissen ist für 2010 vorgesehen.

verschiedenen Perspektiven (des/der Betroffenen selbst bzw. eines Angehörigen oder eines Vormundes, des Pfarrers, des Dorfvorstandes, des zuständigen Amtsarztes) geschildert wird, können zudem unterschiedliche Sichtweisen von Krankheit und Behinderung innerhalb des Dorfes herausgearbeitet werden. Auf beiden Ebenen wird nach geschlechterspezifischen Verhaltens- und Deutungsmustern gefragt. Schließlich soll die dörfliche Gemeinschaft in ihrer Funktion als Unterstützungsgemeinschaft bei krankheitsbedingter Hilfsbedürftigkeit ebenso wie die Leistungsfähigkeit sozialer Netzwerke untersucht werden. Das Projekt verfolgt einen dezidiert interdisziplinären Ansatz. Es verspricht einen quellengesättigten Beitrag zu den in der Sozialgeschichte der Medizin diskutierten Fragen der Medikalisation (Durchsetzung und Akzeptanz medizinischer Standards), des „Coping with sickness“ (sozialer Umgang mit Krankheit) sowie des „Patient's view“ (Einbeziehung der Sichtweise von Patienten in die historische Untersuchung). Durch den ausdrücklichen Fokus auf die Dorfbewohner sind Erkenntnisse über Gesundheit und Krankheit als einer ganz wesentlichen Dimension der Lebenswelt im ländlichen Raum zu erwarten.

Christina Vanja

Beruf und Familie: Die nächsten Schritte

Bekanntlich soll man sich nicht auf seinen Lorbeeren ausruhen. Als im vergangenen Jahr die Hauptverwaltung des LWV nach einem mehrmonatigen Audit mit dem Zertifikat „berufundfamilie“ bedacht wurde, hatte der Kommunalverband zwar schon unter Beweis gestellt, dass er es mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie ernst meint, gleichzeitig aber übernahm er die Verpflichtung, seine familienbewusste Personalpolitik weiter zu entwickeln. Denn das bundesweit anerkannte und auch von Unternehmensverbänden empfohlene Qualitätssiegel – so das Selbstverständnis des zertifizierenden Instituts - versteht sich nicht als Auszeichnung auf Dauer: Es muss immer wieder neu erworben werden.

Mit dem Zertifikat übernahm der LWV die Verpflichtung, „berufundfamilie“ im Rahmen einer jährlichen Berichterstattung mitzuteilen, welche von den vereinbarten Zielen und Maßnahmen inzwischen umgesetzt werden konnten und wo es unter Umständen nicht so zügig wie geplant voran ging. Für den LWV fällt die Zwischenbilanz positiv aus: Zum Kernbestand familiengerechter Arbeitsbedingungen gehören möglichst flexible Formen der Arbeitszeitgestaltung. Diese Möglichkeit sichert die entsprechende Dienstvereinbarung. Eine wachsende Zahl von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nutzt die Möglichkeit einer Teilzeitbeschäftigung. Hier wurde nachgearbeitet: Inzwischen erhalten auch Teilzeitbeschäftigte mit weniger als der Hälfte der tariflichen Arbeitszeit einen Zuschuss, wenn sie mit öffentlichen Verkehrsmitteln zur Arbeit kommen. Ebenso haben sie nun Anspruch, einen dienstlichen Parkplatz anmieten zu können. Auch die Telearbeit erfreut sich einer zunehmenden Nachfrage: Bereits 59 Telearbeitsplätze wurden eingerichtet, weitere Anträge liegen vor. Schon bald könnte die vom LWV-Verwaltungsausschuss fixierte Obergrenze erreicht sein.

Familienfreundliche Unternehmenskultur

Die vielfach minutiös ausgeklügelte tägliche Routine vieler Beschäftigter mit schulpflichtigen Kindern gerät oft gerade in den Ferien ins Wanken. Auch hier ist ein familienfreundliches Unternehmen gefragt. 2008 fand zum ersten Mal eine Umfrage zum Bedarf einer Ferienbetreuung statt. Verschiedene Angebote schlossen sich an: Kinder konnten an Ferienspielen teilnehmen, für die Herbstferien wurde die Betreuung in einer Kindertagesstätte organisiert. Weitreichendere Angebote sind für 2009 in Zusammenarbeit mit den in Kassel ansässigen Landesbehörden in Planung.

Für familienbezogene Dienstleistungen steht inzwischen allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine Intranet-Plattform zur Verfügung. Das Büro der Frauenbeauftragten koordiniert eine Kontaktbörse für Fahrgemeinschaften zur Arbeit. Ebenso steht eine Pinnwand für private Aushänge zum Thema „Vereinbarkeit“ zur Verfügung. Für die Kantine wurde ein Kinderhochstuhl beschafft. Aktiv wie bisher wollen die Beteiligten das Thema auch in Zukunft angehen: Die Einrichtung eines Eltern-Kind-Zimmers ist vorgesehen, auch steht die Frage zur Erörterung an, ob eine flexiblere Nutzung der Telearbeit in familiären Ausnahmesituationen vorübergehend möglich



Arbeiten auch von zu Hause aus: LWV-Mitarbeiterin Iris Glowania an ihrem Tele-Arbeitsplatz.

Foto: privat

wird. Die Rahmenbedingungen für eine Arbeitszeitreduzierung sollen überprüft werden, auch wird es um den Wiedereinstiegsprozess nach Elternzeit und Beurlaubung gehen.

Familienfreundliche Arbeitsbedingungen werden auch durch einen Wandel in der Unternehmenskultur befördert. Nicht allein die Rahmenbedingungen, sondern auch das Denken und besonders das Handeln der Führungskräfte tragen dazu bei. Im Rahmen eines Erfahrungsaustauschs hatte Landesdirektor Uwe Brückmann die Führungskräfte gebeten, über konkrete Alltagsfragen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu berichten. So konnten weitere Vorschläge in die Planungen aufgenommen werden. Vorgesehen ist auch, das Thema „Vereinbarkeit“ im Leitfaden für die Mitarbeitergespräche zu berücksichtigen. Mitarbeitergespräche zwischen der direkten Führungskraft und Mitarbeiter/in werden jährlich geführt, um in einer Atmosphäre jenseits des Tagesgeschäftes Erfahrungen, Anforderungen und Erwartungen auszutauschen. Auch in den „Führungsleitlinien“ soll das Thema Eingang finden. Des Weiteren ist für 2009 der Zertifizierungsprozess für die Regionalverwaltungen in Darmstadt und Wiesbaden vorgesehen.

Martina Maurer/(jda)

| Weitere Informationen:
Frauenbeauftragte Martina Maurer,
Tel.: 05 61 / 10 04-25 97;
E-Mail: martina.maurer@lww-hessen.de;
www.berufundfamilie.de

Kinder an LWV-Schulen malen Olympia



Ausstellungseröffnung im Ständehaus (v. l.): Michael Scheurich, Stellvertretender Schulleiter der Feldbergschule Idstein; Erika Carstensen-Bretheuer, Leiterin des Fachbereiches „Überregionale Schulen“, und LWV-Beigeordneter Dr. Peter Barkey.

Die besondere Atmosphäre der Spiele war auch für die Schülerinnen und Schüler der 13 in Trägerschaft des LWV stehenden Schulen ein Anlass, aktiv und kreativ zu werden: Aufgerufen durch Beigeordneten Dr. Peter Barkey beteiligten sie sich an einem Malwettbewerb zum Thema „Olympische Spiele“. Den Siegern winkten Gutscheine für Bücher, Mal- und Zeichenmaterialien. Sechs Schulen reichten ihre Siegerbilder, die als individuelle Exponate oder als Gemeinschaftswerke einer Klasse erstellt wurden, ein. In einer Ausstellung im Kasseler Ständehaus wurden die insgesamt 30 prämierten Bilder vom 28. Oktober bis zum 30. November präsentiert. (mbr)/(jda)

Auch die XXIV. Olympischen Sommerspiele, die im August 2008 in der chinesischen Hauptstadt Peking und an weiteren Standorten in der Volksrepublik stattfanden, sind nun ein Kapitel Sportgeschichte. Allerdings eines, um das sich vor allem im Vorfeld wegen der politischen Verhältnisse in China eine kontroverse Debatte rankte. Mehr als 11.000 Sportler gingen an den 37 Wettkampfstätten an den Start, viele Millionen Zuschauer verfolgten die Wettbewerbe an den Fernsehgeräten und feierten mit „ihren“ Athletinnen und Athleten mit.



1. Gewinnerbild Oberstufe der Feldbergschule Idstein von Moise Lohombo, 15 Jahre.



Siegerbild von Jan, Klasse 7, IGS der Rehbergschule Herborn.



Siegerbild der Freiherr-von-Schütz-Schule, Bad Camberg: Gemeinschaftsarbeit der Klasse 9 h; Ninep Gorges, Meagan Huckeba, Lukas Klärner, Kathrin Kleeberger, Kimberly Kraus und Sascha Siegler



Gewinnerbild von Marc Staudter (16 Jahre), Klasse 9 der Max-Kirmse-Schule Idstein.



1. Gewinnerbild Mittelstufe der Feldbergschule Idstein von Lukas Raabe, 13 Jahre.

Fotos: Monika Brauns

IMPRESSUM

LWV-Info. Zeitschrift des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen

Herausgeber:

Landeswohlfahrtsverband Hessen
Öffentlichkeitsarbeit - Pressestelle
Ständeplatz 6 - 10, 34117 Kassel
Tel.: (05 61) 1004 - 22 13 / 23 68/25 36
Fax: (05 61) 1004 - 2640
pressestelle@lww-hessen.de
www.lww-hessen.de

Redaktion:

Jörg Daniel (jda) (verantw.)
Rose-Marie von Krauss (rvk)

Redaktionsmitarbeit:

Monika Brauns (mbr)

Satz und Druck:

Grafische Werkstatt von 1980 GmbH, Kassel

Redaktionsschluss: 18. Dezember 2008

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier.

Texte dieser Zeitschrift – auch Auszüge – dürfen nur unter Angabe der genauen Quelle und gegen Übersendung eines Belegexemplares genutzt werden. Das LWV-Info finden Sie unter www.lww-hessen.de auch im Internet.