

Tagungsdokumentation



zur Fachtagung:

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe

**Am 22. September 2011
in Münster
LWL-Landeshaus**

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort	2
2. Programmablauf	3
3. Begrüßung und Einführung	4
4. Maßstäbe für die Hilfeplanung	5
5. Themen-Marktplatz	12
5.1 Präsentation zur Fragestellung „Was ist erreicht – wo geht es hin - Richtung Inklusion“	13
5.2 „Marktstand-Thesen“	22
6. Teilhabe2012 – Das weiterentwickelte LWL-Hilfeplanverfahren	27
6.1 Vortrag Herr Dahlhaus zum Hilfeplanverfahren in Hagen und Paderborn	27
6.2 Bericht Frau Claudia Bergmann	42
6.3 Bericht Frau Andrea Hoffmann	48
7. Die Evaluation des neuen LWL-Hilfeplanverfahrens	53
8. Plenum – Wortbeiträge der Teilnehmer	64
9. Schlußwort	66

1. Vorwort

Richtung Inklusion - Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe

Fachtagung am 22. September 2011

Inklusion und Hilfeplanung - Zwei Begriffe, die nur auf den ersten Blick wenig miteinander zu tun haben. Personenorientierte Hilfeplanung ist einer, wenn nicht der Kernprozess, um Aussonderung von Menschen mit Behinderungen zu vermeiden.

Die Landschaftsverbände haben sich bereits seit dem Jahre 2003 auf den Weg gemacht, durch bessere Hilfeplanung mehr Menschen den Weg in das Ambulante Wohnen zu ebnen. Jetzt arbeiten sie daran, ein einheitliches Hilfeplanverfahren zu verwirklichen. Dieses muss u. a. den Anforderungen des Deutschen Vereins gerecht werden.

Über den Stand der Entwicklung in Westfalen-Lippe haben sich auf der Fachtagung 258 Menschen informiert. Fachleute der örtlichen Sozial- und Gesundheitsämter, der öffentlichen und freien Trägern, Vertreter der Betroffenen und der Interessensverbände sowie Politiker der Landschaftsversammlung Westfalen-Lippe ließen sich aus erster Hand von den externen Beratern des LWL, Herrn Dr. Heinz Jaschke, Herrn Hans Oliva und Günter Schlanstedt, berichten. In einer „Openspace-Veranstaltung konnte an 8 Marktständen alles rund um das Thema diskutiert werden. Die Fachtagung hat wichtige Erkenntnisse für die Gesamtbewertung des neuen Hilfeplanverfahrens erbracht.

Derzeit wird das neue Hilfeplanverfahren im Kreis Paderborn und in der Stadt Hagen erprobt. Welche Veränderungen sich ergeben, wird im Vergleich mit der Stadt Herne und dem Ennepe-Ruhr-Kreis ermittelt, bei denen das bisherige Verfahren unverändert fortgeführt wird. Regelmäßig werden die Projektfortschritte in Arbeitsgruppen mit den Mitgliedskörperschaften, der Freien Wohlfahrtspflege und der Selbsthilfe bewertet.

Schade eigentlich, dass über 220 Anmeldungen nicht berücksichtigt werden konnten. Die beigegefügte Tagungsdokumentation soll allen Interessierten Gelegenheit geben, sich über die Tagung zu informieren.

2. Programmablauf

Moderation Herr Michael Wedershoven

09:30 Uhr	ANMELDUNG
10:00 Uhr	Begrüßung und Einführung Matthias Münning LWL-Sozialdezernent
10:15 Uhr	Maßstäbe für die Hilfeplanung Dr. Heinz Jaschke ceus-consulting
10:45 Uhr	PAUSE
11:15 Uhr	Themen-Marktplatz Sie haben Gelegenheit sich zu ausgewählten Themen zu informieren und diese vertieft zu diskutieren
13:00 Uhr	MITTAGSPAUSE
13:45 Uhr	Teilhabe2012 – Das weiterentwickelte LWL-Hilfeplanverfahren Andreas Dahlhaus, Claudia Bergmann, Andrea Hoffmann LWL Projekt Teilhabe2012
14:30 Uhr	Die Evaluation des neuen LWL-Hilfeplanverfahrens Günter Schlanstedt FOGS, Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbH
15:00 Uhr	Plenum
16:00 Uhr	Ende der Veranstaltung

3. Begrüßung und Einführung

Matthias Münning, LWL-Sozialdezernent

Landesrat Matthias Münning heißt die Anwesenden herzlich willkommen.

Mehr Menschen mit wesentlicher Behinderung sollen inklusiv wohnen. Dies bedeutet vor allem, dass mehr Menschen mit Behinderung das Leben in der eigenen Häuslichkeit ermöglicht wird. Wie aber wird festgestellt, welche Hilfen erforderlich sind? Welchen Maßstäben muss das Verfahren des Leistungsträgers genügen?



Wie wendet man die Maßstäbe so an, dass sie praxistauglich werden? Welche Ideen hat der LWL für das neue Verfahren entwickelt und erprobt? Wie bewähren sich die Ideen in der Praxis? Wie ist die Sicht von externen Beratern?

Mit diesen Fragestellungen hat sich der LWL auf den Weg gemacht.

Unter Federführung des LWL-Projektteams Teilhabe2012 und mit der Unterstützung einer externen Begleitung – der Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbH (FOGS) und der Gesellschaft für Managementberatung und Organisationsentwicklung mbH (ceus consulting) beide aus Köln – werden die Rahmenbedingungen, Verfahren und Instrumente eines weiterentwickelten Hilfeplanverfahrens in der Stadt Hagen und im Kreis Paderborn ausprobiert und bewertet. Am Ende des Jahres werden wichtige Erkenntnisse zum Instrument vorliegen. Nicht alle Fragestellungen werden schon abschließend beantwortet werden können. Der LWL geht daher davon aus, dass am Ende des Projektes deutlich sein wird mit welchen Fragestellungen der LWL sich vertieft auseinandersetzen muss. Aktuell steht der LWL mitten im Prozess, an dem er mit dieser Tagung teilhaben lassen möchte.

4. Maßstäbe für die Hilfeplanung

Dr. Heinz Jaschke, ceus-consulting

Richtung Inklusion
Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
<i>Maßstäbe für die Hilfeplanung</i>
 Fachtagung am 22. September 2011 in Münster LWL-Landeshaus
 Dr. Heinz Jaschke - ceus consulting GmbH Tel. 0221 972 759 -3, Fax -4; eMail H.Jaschke@ceus-consulting.de
 Vortrag: Maßstäbe für die Hilfeplanung – Münster – 22.09.2011   - 1 -

Inhalt

1. Begriffsklärungen
2. Inhaltlich-fachliche Anforderungen
3. Methodisch-praktische Anforderungen
4. Sicherung der Qualität des Verfahrens

Begriffsklärungen*

- **Bedarfsermittlung:** Die Bedarfsermittlung folgt der grundsätzlichen Feststellung der Leistungsberechtigung. Ein Bedarf besteht dann, wenn erwünschte und angemessene Teilhabeziele behinderungsbedingt nicht erreicht werden können. Die Bedarfsermittlung wird durch „Instrumente“ unterstützt.
- **Hilfeplanung:** Entwicklung eines Hilfeplans aufgrund des ermittelten Hilfebedarfs.
- **Teilhabeplanung** ersetzt zunehmend den Begriff der Hilfeplanung

* Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e. V.
zur Bedarfsermittlung und Hilfeplanung in der Eingliederungshilfe vom 17. Juni 2009

Inhaltlich-fachliche Anforderungen

- **Personenzentrierung und Unabhängigkeit von Leistungen und Vergütungsformen:** Instrumente und Verfahren der Bedarfsermittlung und Hilfeplanung sollten sich weder an den Leistungserbringern, noch an Leistungsorten oder Leistungsformen, sondern ausschließlich am individuellen Bedarf der AntragstellerInnen ausrichten.
Es darf insofern keine Vorfestlegung bezüglich des Ortes oder des Erbringers der Leistung geben.
- **Zielorientierung:** Individuelle, angemessene Ziele bilden den Fokus der Bedarfsermittlung und Hilfeplanung; ihre Bestimmung steht am Beginn des Prozesses
- **Mitwirkung:** Bedarfsermittlung und Hilfeplanung müssen unter Einbezug der Menschen mit Behinderung und zielbezogen erfolgen (Verständigungs- und Verhandlungsprozess unter Mitwirkung)

Inhaltlich-fachliche Anforderungen

- **ICF-Orientierung: „International Classification of Functioning, Disability and Health“**
Instrumente und Verfahren der Bedarfsermittlung und Hilfeplanung müssen ICF-kompatibel sein. Darüber soll ein gemeinsames Verständnis der Hilfeerbringung und der Einschätzung des Hilfebedarfs erreicht werden.
Wichtig ist das Konzept der Kontextfaktoren: Berücksichtigung der persönlichen Faktoren und der Umwelt-/Umfeldfaktoren.
- **Ressourcenorientierung – Ressourcenmobilisierung - Berücksichtigung von Selbsthilfe und Sozialraum:** Bedarfsermittlung und Hilfeplanung sollten ressourcenorientiert sein und nicht auf die Defizite behinderter Menschen fokussieren. Hierbei müssen sowohl die eigenen Ressourcen der Menschen mit Behinderung (Selbsthilfe) als auch diejenigen des sozialen Umfelds einbezogen werden.

Inhaltlich-fachliche Anforderungen

- **Lebenswelt- und Lebenslagenorientierung:** Verfahren der Bedarfsermittlung und Hilfeplanung sollten auf alle relevanten Lebensbereiche (Wohnen, Arbeit/Beschäftigung, Bildung/Erziehung, Freizeit und soziale Beziehungen) ausgerichtet sein und Spezifika verschiedener Lebenslagen und Zielgruppen berücksichtigen.
- **Transparenz:** Die Bedarfsermittlung und Hilfeplanung sollte für alle Beteiligten transparent und nachvollziehbar – unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorschriften – erfolgen.
- **Evaluation und Qualitätssicherung:** Instrumente und Verfahren der Bedarfsermittlung und Hilfeplanung sollten der Qualitätssicherung sowie der Evaluation der Leistungen dienen.
- **Kontrolle der Zielerreichung** als erste Ebene der Steuerung

Inhaltlich-fachliche Anforderungen

- **Interdisziplinarität und Multiprofessionalität:** Bedarfsermittlung und Hilfeplanung sollte sich am Bedarf des Einzelfalls ausrichten und unter Beteiligung der jeweils relevanten Disziplinen und Professionen erfolgen.
- **fachliche Fundierung:** Die Instrumente und Verfahren der Hilfeplanung müssen wissenschaftlich fundiert sein.
- **integrierte Verfahren:** Wenn möglich bzw. im Einzelfall erforderlich, sollte die Bedarfsermittlung und Hilfeplanung leistungsträgerübergreifend erfolgen

Inhaltlich-fachliche Anforderungen

- **Bemessung der (prospektiven) Hilfen in Geld oder Zeit:** Das Verfahren muss ermöglichen, die Hilfen mit Geld und/oder Zeit individuell zu bemessen.
- **Gerichtsfestigkeit:** Das Ergebnis muss gerichtlicher Überprüfung stand halten.

Methodisch-praktische Fragen

Praktikabilität – Handhabbarkeit

- Grundlegend: Lösung der Frage, wie die notwendige „**fall- und problemadäquate**“ **Vollständigkeit der Informationsbasis** für die HilfeplanerIn hergestellt werden kann und das möglichst effizient
- Der **adäquate Ausdifferenzierungsgrad** der zu planenden individuellen Hilfen muss thematisiert werden, unter welchen Bedingungen
 - sind einzelne Hilfen/Hilfearten die adäquate „Planungseinheit“ für den Hilfebedarf?
 - sind „Hilfebündel“ die adäquate „Planungseinheit“ für den Hilfebedarf?
 - welche **Verfahrensstandards** sind zu formulieren?
- **Wann Zielplanung, wann detaillierte Maßnahmenplanung?**
- **Wann Hilfeplankonferenz?**

Methodisch-praktische Fragen

interpersonelle Vergleichbarkeit der Ergebnisse - Validität – Reliabilität – als Voraussetzung für die Tauglichkeit: Leistungen in Zeit/Geld zu bemessen

- Der **Ausdifferenzierungsgrad** der zu planenden individuellen Hilfen sollte möglichst **einheitlich geregelt** werden (Validität, Reliabilität, interpersonelle Vergleichbarkeit), dabei entstehen **Zielkonflikte** :
 - hoher Ausdifferenzierungsgrad bedeutet hoher Grad an Individualität (Personenzentrierung) der Hilfebedarfsplanung (et vice versa) und
 - hoher Ausdifferenzierungsgrad bedeutet im Gesamtergebnis auch viele, individuelle, unterschiedliche Bedarfsprofile/Bedarfsbündel mit denen die Angebotsseite/die Leistungserbringer konfrontiert werden
 - hoher Ausdifferenzierungsgrad setzt hohe Fachlichkeit des/der Hilfeplaner/innen voraus
- Wie korrespondiert ein niedriger bzw. hoher Ausdifferenzierungsgrad der individuellen Hilfeplanung mit den einrichtungsspezifisch, örtlich/regional faktisch verfügbaren Leistungsangeboten (Leistungstypen, Leistungskombinationen, Betreuungsbündeln)?

Sicherung der Qualität des Verfahrens

IT-Unterstützung - Anwenderschulungen

- Bei der Weiterentwicklung muss die Auslegung der **IT-Unterstützung** mit bedacht werden. :
 - IT-Unterstützung der individuellen Hilfeplanerstellung
 - IT-Unterstützung der Kontrolle der individuellen Zielerreichung
 - IT-Unterstützung der periodischen „Kosten- und Wirkungskontrolle“ in der Gesamtbetrachtung (Steuerungsinformationen)
- **Anwenderschulungen** des Verfahrens der individuellen Bedarfsermittlung und Hilfeplanung (der Verfahrensstandards) sind ein unverzichtbarer Baustein um Intersubjektivität und „Gerichtsfestigkeit“ zu erreichen
 - Erst-Schulungen, z. B. zum Thema Zielbildung und -formulierung
 - Kontinuierliche Wiederholungsschulungen

Sicherung der Qualität des Verfahrens

- **laufendes Prozess-Controlling** als Führungsaufgabe
- **Supervision - Fallstudien**
- **systematischer kollegialer Austauschs**
- **ausreichende Ressourcenbemessung** für die Hilfeplanung

**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit**

5. Themen-Marktplatz

An acht Themenständen gab es Gelegenheit, über ausgewählte Fragestellungen ins Gespräch zu kommen. Es handelte sich um die Themen:

- Was ist erreicht – wo geht es hin Richtung Inklusion
- „Ich bin mehr“ - ICF- eine veränderte Sicht auf den Bedarf
- „Ich will – ich soll“ - Ziele formulieren und vereinbaren
- „Ich finde Hilfen vor Ort“ - Sozialräumliche Planung und Hilfeplanverfahren
- „Ich habe ein Netz von Hilfen“ - Selbsthilfe und individuelle Netzwerke
Nachrangigkeitsgrundsatz
- „Es geht um mich“ - Personenzentrierung als Grundsatz der Hilfeplanung
- „Ich bin gefragt“ -Teilhabe des Menschen mit Behinderung
- „Ich nehme teil“ - Hilfeplanung mit Blickrichtung Inklusion



5.1 Präsentation zur Fragestellung „Was ist erreicht – wo geht es hin - Richtung Inklusion“

Richtung Inklusion: Was ist erreicht – wo geht es hin?

UN-Behindertenrechtskonvention

- ➔ am 13.12.2006 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet
- ➔ am 26.03.2009 in Deutschland in Kraft getreten

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Richtung Inklusion: Was ist erreicht – wo geht es hin?

Ziele:

- ➔ **Unabhängige Lebensführung**
- ➔ **volle Teilnahme an allen Aspekten des Lebens**
- ➔ **gleichberechtigter Zugang zu allen Lebensbereichen**

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Richtung Inklusion: Was ist erreicht – wo geht es hin?

Broschüre „Richtung Inklusion“

zeigt Beispiele -

wir haben Erfolge erzielt,

aber wir wollen noch mehr erreichen

[www. Richtung-Inklusion.de](http://www.Richtung-Inklusion.de)

weitere Informationen,

Bilder und Filme



Richtung Inklusion: Was ist erreicht – wo geht es hin?

Inklusion betrifft das gesamte Leben der Menschen, z. B. bei

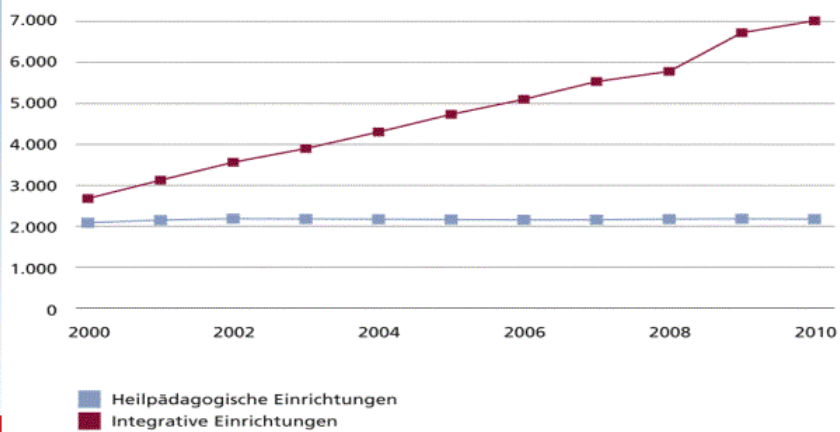
- Angeboten für Kinder**
- bei Kindertageseinrichtungen und Schulen**
- beim Arbeiten und Wohnen**
- Freizeiteinrichtungen**



Richtung Inklusion: Was ist erreicht – wo geht es hin?

Kindheit (Art. 7 BRK)

Kinder mit Behinderungen in Tageseinrichtungen – Übersicht in Zahlen



LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Richtung Inklusion: Was ist erreicht – wo geht es hin?

Schule (Art. 24 BRK)

Eine Schule für alle zu entwickeln, d. h.:

Regelschule vor Ort wird so gestaltet, dass alle Möglichkeiten genutzt werden, kein Kind, ob mit oder ohne Behinderung, auszuschließen

➔ Regelschule muss entsprechende Ressourcen erhalten

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Richtung Inklusion: Was ist erreicht – wo geht es hin?

Arbeit (Art. 27 BRK)

1. Die begleitende Hilfe im Arbeitsleben

Leistungen an schwerbehinderte
Menschen

Leistungen an Arbeitgeber

2. Projekte zum Übergang Schule - Beruf

z. B. STAR

STARTKLARplus



Richtung Inklusion: Was ist erreicht – wo geht es hin?

Arbeit (Art. 27 BRK)

3. Leistungen an Integrationsprojekte

z. B. Hotel Aspethera



Richtung Inklusion: Was ist erreicht – wo geht es hin?

Arbeit (Art. 27 BRK)

4. Informations- und Aufklärungsarbeit

5. Beratung durch Fachdienste des LWL-Integrationsamtes

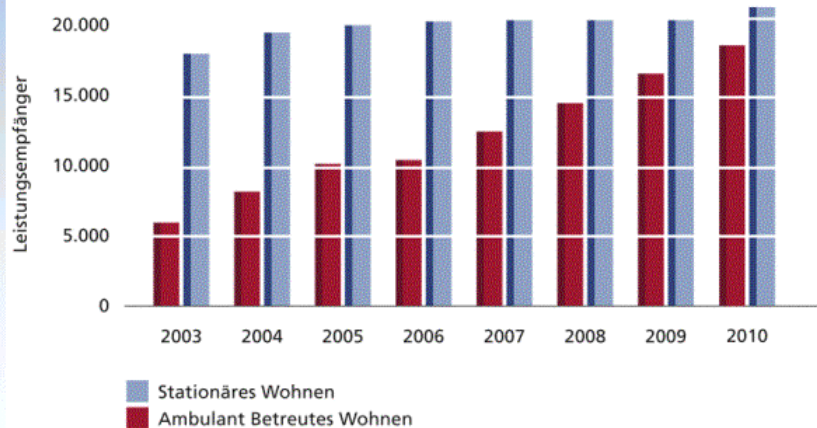
LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Richtung Inklusion: Was ist erreicht – wo geht es hin?

Wohnen (Art. 19 BRK)

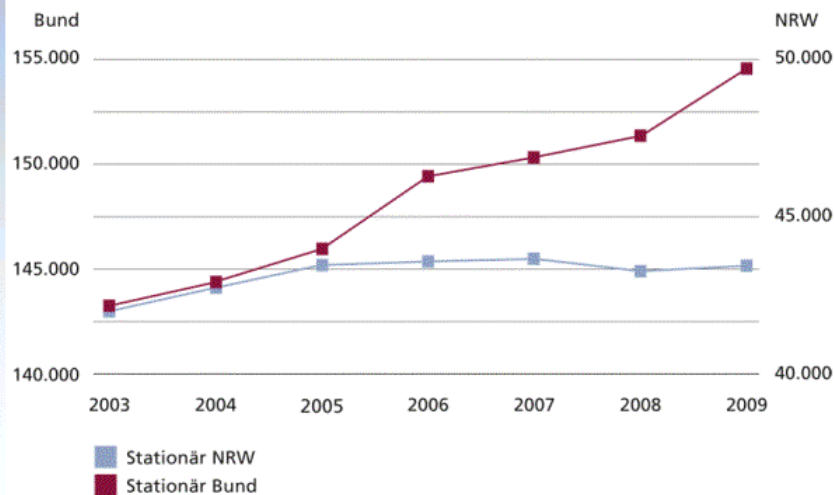
Anteil der Leistungsempfänger „Ambulant Betreutes Wohnen“
gegenüber Leistungsempfänger „Stationäres Wohnen“



Richtung Inklusion: Was ist erreicht – wo geht es hin?

Wohnen

Stationäre Wohnhilfen – Entwicklung bundesweit und in NRW



Richtung Inklusion: Was ist erreicht – wo geht es hin?

Freizeit und Kultur (Art. 30 BRK)

Das barrierefreie Museum



Museumspädagogische Programme



LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Richtung Inklusion: Was ist erreicht – wo geht es hin?

LWL-Römermuseum: Mit dem Video-Guide durch die Römerzeit



Blinde und sehbehinderte Menschen können tastend forschen.



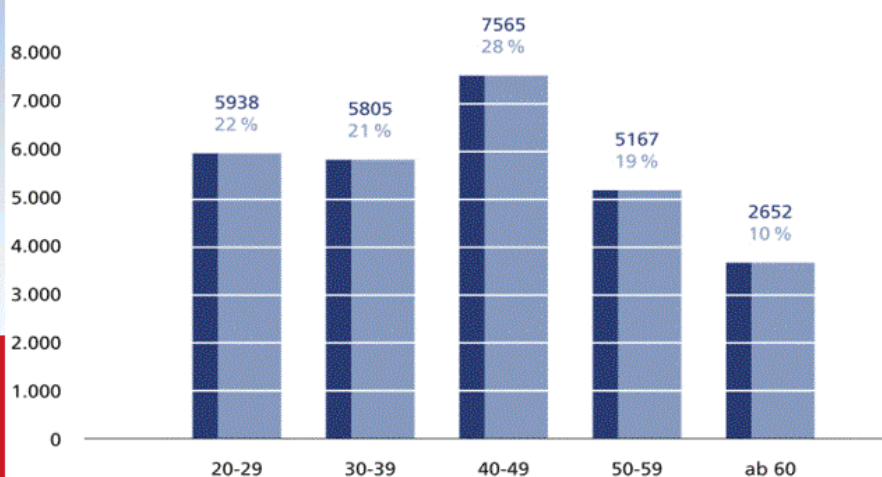
LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Richtung Inklusion: Was ist erreicht – wo geht es hin?

Demografische Entwicklung

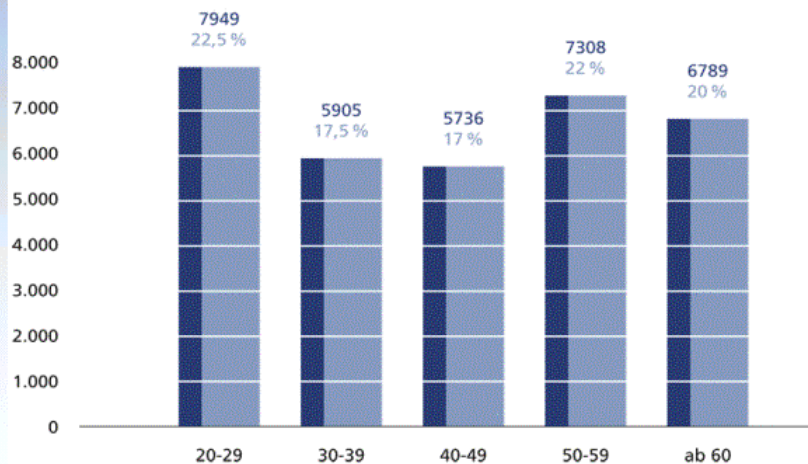
2010: Personen mit geistiger Behinderung in Westfalen-Lippe nach Altersgruppen



Richtung Inklusion: Was ist erreicht – wo geht es hin?

Demografische Entwicklung

2020: Personen mit geistiger Behinderung in Westfalen-Lippe nach Altersgruppen



Richtung Inklusion: Was ist erreicht – wo geht es hin?

Fazit

Gesellschaft verändert sich in dynamischer Weise

Behinderung ist heute ein allgemeines Lebensrisiko.

Dies kann nicht allein durch Sozialleistungen der Kommunen gedeckt werden:

Handlungsbedarf für den Gesetzgeber

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Richtung Inklusion: Was ist erreicht – wo geht es hin?

II. Wo geht es hin?

Die Teilnehmer des Diskussionsforums
„Richtung Inklusion – wo geht es hin?“
haben:

Folgende Aktionsfelder identifiziert

...

Was tun?

Die Teilnehmer der Diskussion regen an

...



5.2 „Marktstand-Thesen“

Die drei wesentlichen Gesprächsergebnisse zu jedem Marktstand sind in den folgenden Folien zusammengefasst. Daraus ergeben sich auch die Marktstandsbezeichnungen.



„Was ist erreicht –
wo geht es hin?“

Richtung Inklusion

Moderatoren:
Andrea Volmering
Dr. Peter Hoppe

1

Um dem Thema Inklusion gerecht zu werden, müssen die Menschen mit Behinderung noch wesentlich stärker selbst beteiligt werden

Um Inklusion zu erzielen, muss das Thema noch viel bekannter und selbstverständlicher werden – dazu ist Informationsarbeit nötig

Der Inklusionsgedanke sollte in allen kommunalen Planungsgremien (Sozialraumpalnung, Städtebauplanung,...) beachtet werden. Dazu soll ein Inklusionsbeauftragter auf örtlicher Ebene beitragen, der das Thema Inklusion in allen Aspekten vertritt (analog der Gleichstellungsbeauftragten)

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

 „Ich bin mehr“
ICF- eine
veränderte Sicht
auf den Bedarf

2

Moderatorin:
Gudrun Kindler

ICF-Anwendung berücksichtigt die Wechselwirkung

Die Anwendung der ICF benötigt eine ergänzende Sozialplanung

Aufsuchende Beratung, Begleitung i.S.v. Assistenz ist aufwendig


Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

 „Ich will – ich soll“
Ziele formulieren
und vereinbaren

3

Moderatoren:
Andrea Hoffmann
Günter Schlanstedt

Zielvereinbarung und Partizipation bei/mit Menschen mit erheblichen kognitiven Einschränkungen? (z.B. Nutzung von Bildkarten etc.)

Welche Ziele sind Ziele der Eingliederungshilfe?

Welche Qualifikation und wie viel Vertrauen braucht es zur Zielvereinbarung?


Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

Marktplatz

„Ich finde Hilfen
vor Ort“

Sozialräumliche Planung
und Hilfeplanverfahren

4

Moderatoren:

Franz-Josef Lambrecht

Hans Oliva

Hilfeplanung ist eine wesentliche Grundlage/Quelle für
eine sozialräuml. Planung – Sozialraum?

Sozialraumplanung braucht Orte/Gremien

Integrierte Sozialraum-/Teilhabeplanung
Handlungsfelder versus Zielgruppe

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Marktplatz

„Ich habe ein Netz
von Hilfen“

Selbsthilfe und individuelle
Netzwerke
Nachrangigkeitsgrundsatz

5

Moderatoren:

Andrea Rose

Gabriele Zumbrink

Komplementäre Hilfen vor Ort sind vorhanden und
werden genutzt

Nutzung der Netzwerke auch von der jeweiligen
Behinderung abhängig

Übergänge der Hilfeleistung einzelner Reha-Träger
erfolgt oft nicht fließend

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Marktplatz

„Es geht um mich“

Personenzentrierung als
Grundsatz der Hilfeplanung

6

Moderatoren:

Carina Kretschmer

Christoph Wenner

Wenn der Hilfeplaner - „als „Nichtfachmann“ - alles macht, ist keine Personenzentrierung gewährleistet

I.R.d. personenzentrierten Bedarfserhebung ist darauf zu achten, dass auch vom Umfeld des Betroffenen Input erfolgt

Personenzentrierung bedeutet auch, die dynamischen Prozesse im Leben zu berücksichtigen

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Marktplatz

„Ich bin gefragt“

Teilhabe des Menschen
mit Behinderung

7

Moderatoren:

Claudia Bergmann

Dr. Heinz Jaschke

Partizipation ist kein Selbstzweck, sondern muss die Individualität des behinderten Menschen beachten

Die Beteiligung am Verwaltungsverfahren muss vorbereitet werden; Empowerment für Verhandlungen

Der Zugang zum Verfahren muss auch für die Menschen mit Behinderung sicher gestellt sein, die Partizipation ohne Unterstützung nicht wahrnehmen

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Marktplatz

„Ich nehme teil“

Hilfeplanung mit
Blickrichtung Inklusion

8

Moderator:

Andreas Dahlhaus

Hilfeplanung ist mehr oder weniger inklusiv
ausgerichtet. Wichtig ist der Transfer der Erkenntnisse

Transfer ist durch „Zuständigkeitsbarrieren“ erschwert

Grenzen für inklusive Sozialraumgestaltung liegen auch
in der HH-Situation der Kommunen

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

6. Teilhabe2012 – Das weiterentwickelte LWL-Hilfeplanverfahren

Andreas Dahlhaus, Claudia Bergmann, Andrea Hoffmann – LWL Projekt Teilhabe2012

Herr Dahlhaus stellt das in Hagen und Paderborn erprobte Hilfeplanverfahren vor.
Die Hilfeplanerinnen geben einen kurzen persönlichen Bericht über ihre Erfahrungen.

6.1 Vortrag Herr Dahlhaus zum Hilfeplanverfahren in Hagen und Paderborn



Projektauftrag

- Entwicklung eines zeitgemäßen Hilfeplanverfahrens
- Umsetzung von Maßstäben und Kriterien
- Berücksichtigung von Demographie und Kostenentwicklung
- Erprobung des weiterentwickelten Verfahrens

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

aktuell

- Erprobung des Verfahrens in der Stadt Hagen sowie dem Kreis Paderborn
- Vergleichsregionen: Ennepe-Ruhr-Kreis u. Stadt Herne
- Zeitraum 01.01. bis 31.12.2011
- jeweils 1,5 Hilfeplaner/Innen pro Region
- Insgesamt 343 Fälle bearbeitet (Stand 12.09.)
Hagen 133, Paderborn 210
- Bewilligungen z.T. auf sechs Monate befristet damit Einschätzung zur Zielerreichung möglich
- Erste Einschätzungen zur Zielerreichung durchgeführt
- wissenschaftlich begleitet

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Verfahrensschritte

- Erstgespräch / Beratung
- Bedarfserhebung
- Leistungsabsprache / Zielvereinbarung
- Einschätzung zur Zielerreichung

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Verfahrensschritte

- Erstgespräch / Beratung
- Bedarfserhebung
 - Feststellung(en)
- Leistungsabsprache / Zielvereinbarung
- Einschätzung zur Zielerreichung
 - Weiterbewilligung

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Verfahrensschritte

- Erstgespräch / Beratung
- Bedarfserhebung
 - Feststellung(en)
- Leistungsabsprache / Zielvereinbarung
 - Hilfe-Leistung
 - Bericht
- Einschätzung zur Zielerreichung
 - Weiterbewilligung

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Verfahrensschritte

- Erstgespräch / Beratung
- Bedarfserhebung
- Leistungsabsprache / Zielvereinbarung
- Einschätzung zur Zielerreichung

alle Verfahrensschritte sind
partizipativ angelegt

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Instrumente

- Kontaktaufnahme-Dokumentation
- Persönliche Stellungnahme
- Basisbogen
- Bedarfserhebungs-Instrument
- Ergebnisbogen Teil 1 *Entscheidung*
- Ergebnisbogen Teil 2 *Zielvereinbarung*
- Berichtsvorlage

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Übersicht

• Erstgespräch / Beratung	• Kontaktaufnahme-Doku. • Persönliche Stellungnahme • Basisbogen
• Bedarfserhebung	• Bedarfserhebungs-Instrument • Ergebnisbogen Teil 1
• Leistungsabsprache / Zielvereinbarung	• Ergebnisbogen Teil 2
• Einschätzung zur Zielerreichung	• Berichtsvorlage

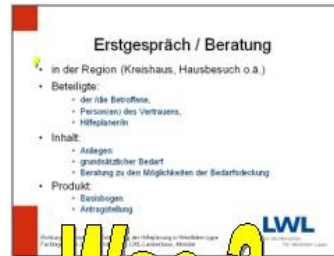
Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Nutzung der Präsentation



Wie?



Was?

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Konkret

- der hilfesuchende Mensch (oder die Vertrauensperson) wendet sich an die/den zuständige/n Hilfeplaner/in des LWL
- der Kontakt wird dokumentiert (Kontaktaufnahme-Dokumentation)
- Sie/er erhält ein Formular „Persönliche Stellungnahme“ und einen Termin für ein Erstgespräch / eine Beratung
- die persönliche Stellungnahme kann zugesandt oder zum Erstgespräch mitgebracht werden

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Erstgespräch / Beratung

- in der Region (Kreishaus, Hausbesuch o.ä.)
- Beteiligte:
 - der /die Betroffene,
 - Person(en) des Vertrauens,
 - Hilfeplaner/in
- Inhalt:
 - Anliegen
 - grundsätzlicher Bedarf
 - Beratung zu den Möglichkeiten der Bedarfsdeckung
- Produkt:
 - Basisbogen
 - Antragstellung

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Konkret

- der/die Betroffene führt mit dem Mitarbeiter des LWL und seiner Vertrauensperson ein Gespräch über den aktuellen Anlass, ihre / seine grundsätzlichen Bedarfe und zu ihren / seinen Zielen und Perspektiven
- dabei wird sie/er zu den bestehenden Möglichkeiten im Sozialraum sowie zum Leistungsspektrum des überörtlichen Sozialhilfeträgers beraten
- zum Ende der Beratung hat sie/er die Möglichkeit die in Frage kommende Leistung zu beantragen oder es erfolgt eine Wegweisung zu anderen Hilfen
- der Termin für eine Bedarfserhebung wird vereinbart

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Bedarfserhebung

ggf.
zusammen
mit
Erstgespräch

- in der Region (Kreishaus, Hausbesuch o.ä.)
- Beteiligte:
 - der /die Betroffene,
 - Person(en) des Vertrauens,
 - Hilfeplaner/in
- Inhalt:
 - Klärung des detaillierten Bedarfes mittels Bedarfserhebungs-Instruments
 - Hilfeplankonferenz (Option)
- Produkt:
 - Bedarfsdarstellung
 - Ergebnisbogen Teil 1 (Feststellung)

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Bedarfserhebungs-Instrument

- Der/die Hilfeplaner/in ermittelt nach dialogischen Prinzipien und unter Nutzung des Instruments als Leitfaden den Hilfebedarf des Betroffenen.
- Instrumentenentwicklung ICF-basiert
- 55 Items ausgewählt und organisiert in 6 Lebensbereichen
- Dargestellt werden:
 - Ziele des betroffenen Menschen
 - Ressourcen pro Lebensbereich
 - Beeinträchtigung pro Item (Funktionsniveau)
 - Kontextfaktoren pro Lebensbereich
 - Bedarfs-Zusammenfassung
- Erarbeitet werden
 - SMARTe Ziele pro Lebensbereich
 - Priorisierung
- Einschätzt wird
 - erforderlicher sozialräumlicher und professioneller Unterstützungsbedarf

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

LWL-Behindertenhilfe Westfalen



Konkret

Name:		Geb. Datum:		 Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.	
Vorname:					
A2:					
1 Basisversorgung Mobilität wirtschaftliche Angelegenheiten		Beschreibung der Fähigkeiten: Was gelingt?	Funkt. Bewertung ICF	Beschreibung der Kontextfaktoren	Einschätzung des Grades: Unterstützungsbedarfs bezogen auf die formulierten/realisierten Ziele
vom Klienten geäußerte Ziele:					
d1100001		sich öffnen, sich waschen / duschen			
d1100002		Toilette benutzen			
d1100003		sich kleiden			
d1100004		Aufrechterhaltung des Tag-Nachtrhythmus / Aufstehen - zu Bett gehen			
d1200001		Einkaufen			
d1300001		Einfache Mahlzeiten zubereiten (Zwischensnackzeit)			
d1300002		Komplexe Mahlzeiten zubereiten (Hauptmahlzeit)			
d1500001		Essen / Trinken			
d1700001		Kleidung und Wäsche waschen und trocknen			
d1800001		den Wohnbereich reinigen			
d4500001		Gehen / Treppen steigen			
d4700001		Transportmittel benutzen			
d1600001		Umgang mit Geld (Kontoführung) (d1600002)			
d1600002		öffentliche wirtschaftliche Ansprüche (realisiert)			
Funkt. Beurteilung + Zielformulierung		Bedarfsituation		Ziele	

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
 Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster



Für die Menschen.
 Für Westfalen-Lippe.



Konkret

Name:		Geb. Datum:		 Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.
Name fehlt		00.01.1900		
kein AZ				
Abkürzungen:				
1 Basisversorgung Mobilität wirtschaftliche Angelegenheiten		keine Angaben zu Ressourcen		
Kontextfaktoren		Bedarfsdarstellung		Zielformulierungen
keine Angaben		Bedarfsituation		Ziele
2 Teilhabe: Arbeit / Beschäftigung Ausbildung / Schule		keine Angaben zu Ressourcen		
Kontextfaktoren		Bedarfsdarstellung		Zielformulierungen
keine Angaben		Bedarfsituation		Ziele

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
 Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster



Für die Menschen.
 Für Westfalen-Lippe.



Konkret

- der/die Betroffene führt mit dem Mitarbeiter des LWL und seiner Vertrauensperson ein Gespräch in dem die einzelnen Aspekte des Hilfebedarfes besprochen werden
- der/die Hilfeplaner/in geht dabei anhand eines Interview-Leitfadens vor und führt somit durch die unterschiedlichen Lebensbereiche und Einzelpunkte (Items)
- dadurch entsteht ein Bild zur Bedarfssituation des Menschen mit Behinderung, welches der/die Hilfeplaner/in erfasst und anhand unterschiedlicher Parameter darstellt

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Konkret II

- die Zielvorstellungen des Betroffenen werden gemeinsam in Relation zu den festgestellten Ressourcen gesetzt und der Unterstützungsbedarf ermittelt
- realistische Ziele werden diskursiv erarbeitet und fixiert
- ist der Bedarf des behinderten Menschen deutlich geworden und ist eine Bedarfsdeckung angezeigt, erhält er den Ergebnisbogen Teil 1 mit der Entscheidung der/des Hilfeplaner/in als vorläufige Kostenzusage
- andernfalls beruft der/die Hilfeplaner/in eine Hilfeplankonferenz ein um sich mit anderen Fach-(Fall)-Kundigen zu beraten

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Konkret

LWL-Behindertenhilfe Westfalen


Az:

Teilhabemanagement
Ergebnisbogen

Name:
Vorname:
Geb.datum:

1. Entscheidung des LWL (Kurzfassung)

Beantragte Leistung: **Ambulant Betreutes Wohnen**

Hilfekonferenz wurde durchgeführt: ☐ Nein ☐ Ja am:
 an der Hilfekonferenz haben mitgewirkt:

Aufgrund der durchgeführten Hilfebedarfsermittlung wird ein Hilfebedarf in einer
 betreuten Wohnform festgestellt: ☐ Ja ☐ Nein
 Begründung:

Art der Leistung	Umfang	Anfangsdatum	Enddatum	Form der Leistung	Leistungserbringer
Ambulant Betreutes Wohnen				Sachleistung	
				Sachleistung	

☐ Eine Leistungsabsprache wurde erstellt und ist beigelegt.
☐ Eine Leistungsabsprache wurde nicht erstellt, weil

Hinweise:
☐ Voraussichtlicher Kostenbeitrag monatlich ca. €
☐ Vorbehaltlich der wirtschaftlichen Hilfebedürftigkeit.
 Die Inanspruchnahme der bewilligten Leistungen muss innerhalb von 3 Monaten erfolgen.
 Danach ist die Entscheidung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe hinfällig und ein
 erneuter Antrag erforderlich, soweit der Bedarf auf Hilfen weiterhin geltend gemacht wird.
 Sonstiges:

Ort, Datum:
Ordnungs- und Unterschrift LWL-Lippe:



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
 Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

Leistungsabsprache / Zielvereinbarung

- in der Region (Kreishaus, Hausbesuch o.ä.)
- Beteiligte:
 - der /die Betroffene,
 - Person(en) des Vertrauens,
 - Hilfeplaner/in
- Inhalt:
 - Festlegung der relevanten Ziele
- Produkt:
 - Ergebnisbogen Teil 2



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
 Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster



Konkret

- in der Regel im Anschluss an die Bedarfserhebung werden die bereits formulierten Ziele in Nah- und Fernziele unterteilt
- im Bewilligungszeitraum erreichbare Ziele werden als Nahziele in die Zielvereinbarung aufgenommen
- die Zielrichtung wird in Form einer Fernzielbeschreibung ebenfalls dort fixiert
- die Zielvereinbarung wird von den Mitwirkenden unterschrieben
- sie wird auf Wunsch des Betroffenen auch dem Leistungserbringer zur Übernahme in dessen Hilfe- und Förderplanung zur Verfügung gestellt

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Konkret

LWL-Behindertenhilfe Westfalen

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

2. Leistungsabsprache / Zielvereinbarung Gesamtplan 1044

für geb. AZ wurde ein Hilfebedarf festgestellt, der durch Ambulant Betreutes Wohnen gedeckt werden soll. Als Umfang / Zuordnung wurde festgestellt:

Fernziel (Zielrichtung)	Nahziel (konkretes, terminiertes Ziel)	Termin	Unterstützer / Anbieter	Ort
	was soll erreicht werden?	bis wann?	wer soll das tun?	wo soll das gemacht werden?
1.0				
1.1				
2.0				
2.1				
3.0				
3.1				
4.0				
4.1				
5.0				
5.1				
6.0				
6.1				

An der Erstellung der Zielvereinbarung haben mitgewirkt:

☐ Antragsteller/in Unterschrift: _____

☐ Angehörige/ private Bezugsperson Unterschrift: _____

☐ Professionelle Bezugsperson Unterschrift: _____

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Einschätzung zur Zielerreichung



- zum Ende des Bewilligungszeitraums
 - Anforderung eines Berichtes und
 - Versand eines Berichtsvordruckes
 - Versand eines Einschätzungsbogens an die/den Betroffene/n

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Einschätzung zur Zielerreichung II

- Zielerreichungs-Gespräch
- Beteiligte:
 - der /die Betroffene,
 - Leistungserbringer,
 - Person(en) des Vertrauens,
 - Hilfeplaner/in
- Inhalt:
 - Sichtung und Diskussion des „Inputs“
 - gemeinsame Bewertung des Verlaufs
 - Festlegung von „neuen“ Zielen
- Produkt:
 - Modifikation oder Weiterbewilligung der Hilfen
 - erneuter Ergebnisbogen Teil I + II

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Konkret

- Sowohl im Berichtsvordruck als auch in der Einschätzung des Betroffenen sind die ehemals vereinbarten Ziele „eingespiegelt“
- nach Eingang des Berichts und der Einschätzung findet ein Gespräch unter Beteiligung des Anbieters / Leistungserbringers statt
- die ehemalige Zielformulierung, der Einsatz von Maßnahmen, der Verlauf der Hilfe sowie veränderte Kontextfaktoren werden gemeinsam bewertet
- die Notwendigkeit weiterer Hilfen wird eruiert
- für den Fall der Weiterbewilligung der Hilfen wird gemeinsam eine erneute Zielvereinbarung errichtet.

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

zusammenfassend

Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Bedarfsermittlung und Hilfeplanung
in der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen (17.06.2009)

- die **Partizipation** des Menschen mit Behinderung ist durchgängig umgesetzt
- der Bedarf wird **personenzentriert** und **losgelöst von Leistungsart und -ort** erhoben
- eine **ICF-basierte** Bedarfserhebung ist implementiert
- **Zielorientierung** ist als Prinzip verankert
- **Kontextfaktoren** und **sozialräumliche Elemente** werden berücksichtigt
- **Integriertes Verfahren** mit **Evaluation** und **Qualitätssicherung**

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit

Richtung Inklusion – Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe
Fachtagung am 22. September 2011 LWL-Landeshaus, Münster

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Erfahrungsberichte zweier LWL-Hilfeplanerinnen, die das Verfahren in Hagen und Paderborn anwenden.

6.2 Bericht Frau Claudia Bergmann¹

LWL Hilfeplanerin, Mitarbeiterin im Projekt Teilhabe2012:

„Sehr geehrte Damen und Herren,

im Hinblick auf die soeben von Herrn Dahlhaus vorgestellten Informationen werde ich nun über meine Erfahrungen aus der Erprobung des weiterentwickelten Hilfeplanverfahrens in der Praxis berichten und auf einige besondere Aspekte im Folgenden näher eingehen.

Ich möchte mich Ihnen zunächst kurz vorstellen: Mein Name ist Claudia Bergmann, ich bin seit Einführung des Hilfeplanverfahrens beim LWL im Juli 2003 als Hilfeplanerin tätig und war in dieser Funktion schon für verschiedene Regionen in Westfalen-Lippe zuständig. Seit Juli 2009 bin ich darüber hinaus Mitarbeiterin im Projekt Teilhabe2012 und habe dort an der Weiterentwicklung des Hilfeplanverfahrens mitgewirkt. Dieses neu entwickelte Verfahren wird in diesem Jahr in der Praxis erprobt. Hier unterstütze ich seit Januar 2011 in der Stadt Hagen den eigentlich dort zuständigen Hilfeplaner Herrn Lambrecht.

In meinem Erfahrungsbericht möchte ich Ihnen einige Unterschiede im Vergleich zum bisherigen Verfahren aufzeigen. Was mir von Beginn der Erprobung an sehr deutlich geworden ist, sind die Veränderungen im Dialog mit den antragstellenden Personen, also den Menschen mit Behinderungen.

Im bisherigen Verfahren habe ich schon im Vorfeld eines Hilfeplangesprächs viele Informationen erhalten, die mir zumindest im Ansatz schon eine Beurteilung des Antrages erlaubten. Es war vor der Hilfeplankonferenz zu prüfen, ob die antragstellende Person dem Grunde nach die persönlichen und wirtschaftlichen Voraussetzungen erfüllt. Durch die Beschreibung des jeweiligen Hilfebedarfes konnte ich mir in der Regel auch vor dem

¹ Es gilt das gesprochene Wort

Gespräch schon ein Bild von der Person, ihren Lebensumständen und dem Grund der Antragstellung machen.

Dies ist im neuen Verfahren deutlich anders. Ich treffe auf einen Menschen, von dem ich oft nur den Namen, das Geburtsdatum und die Anschrift kenne. Meistens gibt es zwar außerdem schon Hinweise auf Art und Umfang einer Behinderung, mal aber eben auch nicht. Alles, was ich über den Menschen wissen muss, erarbeite ich nun mit ihm zusammen. Dafür nehme ich mir Zeit. Nicht wie bislang 20 oder 30 Minuten, sondern eine Stunde oder auch anderthalb. Wenn Unterlagen fehlen oder etwas anderes noch geklärt werden muss, wenn ich Rücksprache mit beteiligten Dritten halten oder eine optionale Hilfeplankonferenz einberufen will, werden weitere Termine vereinbart.

Herr Lambrecht und ich haben im Sozialen Rathaus in Hagen einen eigenen Büroraum zur Verfügung. Die Gesprächsatmosphäre dort ist deutlich anders als in den bisherigen Hilfeplankonferenzen. Den Menschen mit Behinderung erwartet kein großer Gesprächskreis - nicht 4, 5 oder sogar noch mehr Personen. Sie sind zunächst mit mir alleine - wenn nicht gerade jemand aus dem Projekt oder der wissenschaftlichen Begleitung anwesend ist. Es ist eine insgesamt ruhigere Gesprächssituation. Ich habe den Eindruck, dass die Klienten nicht so angespannt sind bzw. die Anspannung doch schnell nachlässt, wenn das Gespräch erst mal begonnen hat und dann im Fluss ist.

Deutlich wird, dass ich den Dialog viel aktiver gestalten muss als bislang. Im bisherigen Verfahren hat man in der Hilfeplankonferenz in der Regel gezielt die Punkte angesprochen, die noch ungeklärt waren. Nun gilt es aus meiner Sicht erst mal eine Atmosphäre zu schaffen, in dem der Mensch sein Anliegen in Ruhe vortragen kann.

In der Befragung rund um den Basisbogen versuche ich zunächst, eine Art Anamnese zu erstellen - welche aktuelle Wohnsituation gibt es, welche Hilfen gab es in der Vergangenheit schon, welche Behinderung ist ursächlich für Teilhabeeinschränkungen, welche Gründe führen zu der Antragstellung? Dabei gilt es auch, möglichst schnell ein Gefühl dafür zu bekommen, auf welche Art und Weise man die Person am besten

anspricht. Wie müssen Fragen formuliert sein, damit der Klient mich versteht und sich auch seinerseits auf das Gespräch einlassen kann?

Die größere Herausforderung ist allerdings die eigentliche Bedarfserhebung. Ich muss sicherstellen, dass alle Lebensbereiche ausführlich und umfassend betrachtet werden. Und hier wird der Unterschied zum bisherigen Verfahren sehr deutlich: Wie komme ich an die wesentlichen Informationen in Bereichen, über die zu sprechen den Menschen mit Behinderung schwer fällt? Wie stelle ich Partizipation sicher, wenn ein Mensch mit Behinderung nur eingeschränkt oder gar nicht kommunizieren kann? Wie erfahre ich von wesentlichen Problemen in verschiedenen Lebensbereichen, die schambesetzt sind, die traurig machen, die man am liebsten verdrängen würde, die man vielleicht auch nicht wahrhaben will oder die man selbst gar nicht erfassen kann?

Im bisherigen Verfahren habe ich es zum Beispiel oft vermieden, Personen auf Gewalt- oder Missbrauchserfahrungen anzusprechen. Es ging aus den Unterlagen hervor, alle am Verfahren Beteiligten hatten diese Information, und der daraus resultierende Hilfebedarf war häufig nachvollziehbar.

Im Erprobungsverfahren muss ich erst behutsam herausfinden, ob der Erkrankung bzw. Behinderung traumatisierende Erlebnisse zugrunde liegen, die auch aktuell noch eine Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft verhindern. Einmal war ich sehr überrascht, als eine Klientin mir ohne entsprechende Nachfrage frei heraus erklärte, Opfer von sexualisierter Gewalt geworden zu sein. Ansonsten muss man sich aber eher vorsichtig an bestimmte Bereiche herantasten, denn schließlich soll die Bedarfserhebung nicht zur Destabilisierung der antragstellenden Person mit entsprechenden Reaktionen wie z. B. Weinen führen.

Das kam zwar auch in den bisherigen Hilfeplankonferenzen mal vor, aber ich habe das Gefühl, den Menschen jetzt im Gespräch näher zu sein und deswegen noch behutsamer vorgehen zu müssen. Ich muss sie ermutigen, mir ihr Leben und ihre Situation darzulegen, sich auch auf mich und meine Befragung einzulassen, was je nach Art und Schwere der Behinderung nicht einfach ist.

Auf Seiten der Hilfeplanung erfordert das viel Erfahrung im Umgang mit den Klienten. Man muss die Zielgruppen kennen, die Behinderungsbilder, die daraus resultierende Symptomatik und die damit einhergehenden Teilhabeeinschränkungen. Die Gesprächssituation ist oft sehr komplex und muss sich an den Fähigkeiten der Person mit Behinderung orientieren. Reicht die Konzentrationsfähigkeit noch aus, kann die antragstellende Person die Situation noch aushalten? Es ist auch schon vorgekommen, dass Menschen das Büro verlassen haben, weil es ihnen zuviel wurde. Oder die Vertrauensperson musste im Weiteren den Hauptanteil des Gespräches übernehmen.

Die meisten antragstellenden Personen kommen nicht alleine. Sie bringen jemanden mit, dem sie vertrauen. Das kann der rechtliche Betreuer sein, eine Bezugsperson aus einer abgebenden Einrichtung, jemand aus der Familie, vom Sozialdienst der Klinik oder auch von dem Anbieter, bei dem schon ein Vorgespräch geführt wurde. Ich fand es von Anfang an sehr hilfreich, wenn jemand dabei ist, der Informationen des Menschen mit Behinderung ergänzen oder ggf. auch korrigieren kann, wenn Eigen- und Fremdwahrnehmung voneinander abweichen. Dennoch habe ich in Gesprächssituationen immer wieder das Gefühl, kein rundes Bild von jemandem zu bekommen, nicht alles für mich Notwendige über die Person erfahren zu haben.

Folgendes Beispiel gab mir in diesem Zusammenhang zu denken. Ich habe eine ausführliche Bedarfserhebung mit einer psychisch behinderten Frau und ihrer rechtlichen Betreuerin gemacht, wir haben dabei über alle Lebensbereiche gesprochen. Unter anderem ging es auch um den Umgang mit Geld und mir wurde deutlich, dass ein Hilfebedarf in Sachen Geldeinteilung und Geldverwendung vorlag. Im Rahmen weiterer Sachverhaltsaufklärung – es lagen noch keine ärztlichen Unterlagen vor und wir hatten vereinbart, dass ich diese direkt bei der Klinik anfordere – habe ich dann erfahren, dass zusätzlich zu der psychischen Erkrankung auch eine Automatenspielsucht bestand und dass der Umgang mit Geld vor allem deswegen schwierig war.

Ich war einigermaßen überrascht, denn das Thema Sucht war in den anderthalb Stunden unseres Gespräches überhaupt nicht relevant gewesen. Ich hatte mich zwar nach dem Konsum von Suchtmitteln erkundigt, aber nachdem dies verneint wurde, habe ich diesen

Bereich nicht weiter verfolgt. Die Frage ist hier allerdings, ob das letztlich zu einer anderen Beurteilung des Unterstützungsbedarfes und damit einem anderen Umfang einer Leistungsgewährung geführt hätte, denn die Einschränkung des Funktionsniveaus im Umgang mit Geld und die Notwendigkeit einer entsprechenden Unterstützung waren mir bereits vorher deutlich geworden.

Man darf dabei eben auch nicht verkennen, welche Auswirkungen die veränderte Gesprächssituation auf mich und meine Rolle als Hilfeplanerin hat. Ziel der Bedarfserhebung ist es, eine möglichst objektive und umfassende Sichtweise auf die antragstellende Person und ihre aktuelle persönliche Situation zu bekommen. Dennoch ist im persönlichen Gespräch, das nun inhaltlich noch mehr in die Tiefe geht, Projektion nicht auszuschließen. Umso wichtiger ist es, sich dies im Rahmen von Coaching und kollegialer Beratung immer wieder bewusst zu machen, die Gesprächsführung darauf auszurichten und Erkenntnisse entsprechend zu würdigen und zu berücksichtigen.

Die längere Dauer der Hilfeplangespräche und die persönliche Atmosphäre bieten aus meiner Sicht aber auch weitere Vorteile. Ich habe Klienten und auch Bezugspersonen erlebt, die für die Entwicklung von Alternativen zur ursprünglich anvisierten Wohnform offener waren als im bisherigen Verfahren, einfach weil ich in einigen Fällen doch zu einem früheren Zeitpunkt als bislang mit den Menschen mit Behinderung in Kontakt gekommen bin. Man konnte gemeinsam überlegen, welches Hilfesetting bzw. welche Wohnform den Bedürfnissen der Person unter Berücksichtigung des Grundsatzes "Ambulant vor stationär" am besten entspricht. So konnte ich z. B. zwei Antragstellerinnen mit psychischer Erkrankung, die eigentlich in ein Wohnheim ziehen wollten, in eine Gastfamilie vermitteln.

Die eine hat das Probewohnen zwar inzwischen abgebrochen und ist in ihre Wohnung zurückgekehrt, die andere hat aber mittlerweile einen Betreuungsvertrag mit der Gastfamilie und dem LWL abgeschlossen.

Im bisherigen Verfahren in der Hilfeplankonferenz innerhalb von 20 bis 30 Minuten gedanklich auf eine völlig andere Wohnform umzuschwenken hat den meisten Klienten meinen Erfahrungen nach oft große Schwierigkeiten bereitet.

Ich möchte in diesem Zusammenhang dafür werben, uns Hilfeplanerinnen und Hilfeplaner im Einzelfall zu einem noch früheren Zeitpunkt als bislang an Überlegungen zu einer betreuten Wohnform teilhaben zu lassen, und sich nicht erst dann zu melden, wenn ein Platz frei und eine Entscheidung für die Kostenübernahme eilig ist. Denn gerade das weiterentwickelte Verfahren legt den Fokus stärker als bislang auf die Beratung zu den verschiedenen Wohnhilfen.

Noch ein Wort zur optionalen Hilfeplankonferenz: Nachdem im ersten Halbjahr 2011 so gut wie keine stattgefunden hat, da auch wir uns erst mal in das neue Verfahren einfinden mussten, habe ich inzwischen die entsprechende Zusammenarbeit mit dem örtlichen Sozialhilfeträger wieder intensiviert. Durch die räumliche Nähe gibt es ohnehin kurze Informationswege sowohl zum Gesundheitsamt als auch zum Sozialamt der Stadt Hagen.

Ich habe nun bislang immer dann eine fallbezogene optionale Hilfeplankonferenz einberufen, wenn ich für mich im Hinblick auf die bisherige Bedarfserhebung Besprechungsbedarf gesehen habe, z. B. weil der Sozialpsychiatrische Dienst schon im Vorfeld beteiligt war, weil ich mich in Bezug auf ergänzende oder vorrangige Hilfen beraten wollte oder weil die Notwendigkeit einer Leistungsgewährung grundsätzlich fraglich war.

Insgesamt betrachtet muss man sagen, dass das jetzt entwickelte Verfahren in der Praxis für mich als Hilfeplanerin in einiger Hinsicht Veränderungen mit sich gebracht hat, die sich als Herausforderung dargestellt, meine Tätigkeit inhaltlich aber auch bereichert haben. Dies betrifft insbesondere die Kommunikation mit den Antragstellerinnen und Antragstellern.

Ich hoffe daher, dass auch diese Erkenntnisse aus der Erprobung sich in einem zukünftigen Hilfeplanverfahren wiederfinden werden.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!"

6.3 Bericht Frau Andrea Hoffmann²

LWL Hilfeplanerin, Mitarbeiterin im Projekt Teilhabe2012:

„Sehr geehrte Damen und Herren,

wie von Herrn Dahlhaus angekündigt, möchte ich Ihnen gerne von meinen Erfahrungen im Rahmen der Erprobung berichten.

Mein Name ist Andrea Hoffmann und ich arbeite seit April 2004 als Hilfeplanerin in der Abteilung LWL-Behindertenhilfe. Neben meiner Tätigkeit als Hilfeplanerin für den Kreis Steinfurt habe ich in den letzten 2 Jahren im Rahmen des Projekts an der Weiterentwicklung des Hilfeplanverfahrens mitgearbeitet.

Seit dem 01.01.2011 unterstütze ich meine Kollegin Frau Kretschmer bei der Erprobung des Verfahrens im Kreis Paderborn.

Eine wesentliche qualitative Veränderung des Hilfeplanverfahrens ist aus meiner Sicht die Einführung der Leistungsabsprache. In der Leistungsabsprache werden die mit dem Leistungsempfänger erarbeiteten Ziele festgehalten. Sie hat daher für den Klienten den Stellenwert einer Zielvereinbarung.

Im folgenden möchte ich Ihnen gerne von meinen Erfahrungen im Umgang mit dieser Zielvereinbarung in der Erprobung berichten.

Ausgangspunkt ist sicherlich erst einmal die Frage: Wie entsteht diese Zielvereinbarung?

Einen ersten Input liefert hierfür die persönliche Stellungnahme, die der Leistungssuchende in der Regel zum Gespräch mitbringt. Sie umfasst u.a. die Bereiche Wohnen, Arbeit und Freizeit und gibt mir erste Hinweise auf mögliche persönliche Ziele der Person wie zum Beispiel vorhandene Freizeitinteressen.

Für die konkrete Erarbeitung der Ziele ist das persönliche Gespräch im Rahmen der Bedarfserhebung unentbehrlich. Im Verlauf gilt es insbesondere folgende Fragen zu klären: Was möchte der Antragsteller in den verschiedenen Lebensbereichen verändern? Gibt es Ziele, die aus Sicht beteiligter Dritter oder aus meiner Sicht sinnvoll sind, um die

² Es gilt das gesprochene Wort

Ziele der Eingliederungshilfe zu erreichen? Und in welcher Reihenfolge ist eine Erarbeitung der Ziele notwendig bzw. sinnvoll?

Der Gesprächsablauf orientiert sich in der Regel an den verschiedenen Lebensbereichen. Das Bedarfserhebungsinstrument wird von mir hierfür als Gesprächsleitfaden genutzt. Pro Lebensbereich werden mögliche Veränderungswünsche und daraus resultierende Ziele des Leistungssuchenden sowie seine Fähigkeiten und Funktionseinschränkungen erfragt. Hierbei fließen auch die Vorstellungen und Ideen der anderen Beteiligten - wie zum Beispiel des rechtlichen Betreuers - mit ein. Als Ergebnis dieses Diskurses werden die individuellen in den einzelnen Lebensbereichen bestehenden kurz- und mittel- bis langfristigen Ziele formuliert.

Die Erfahrung hat gezeigt, dass die ersten vom Antragsteller genannten Ziele in der Regel eher mittel- bis langfristige Ziele sind. Als Beispiele sind hier die „selbständige Haushaltsführung“ oder die „psychische Stabilität“ zu nennen. Personen, die zuvor an einer medizinischen Rehabilitation teilgenommen haben und sich im Rahmen der Behandlung dort mit ihrer weiteren Wohn- und Lebenssituation auseinandergesetzt haben, sind in der Regel eher in der Lage, Ziele für sich zu benennen.

Um zu kurzfristigen Zielen für den jeweiligen Bewilligungszeitraum zu kommen, besteht daher im Gespräch die Notwendigkeit, gemeinsam eine Konkretisierung der Ziele – d.h. „Zwischenziele“ - zu erarbeiten. Bezogen auf die „Selbständige Haushaltsführung“ kann hierzu z.B. die selbständige Zubereitung eines Gerichtes gehören.

Im Bereich „Psychische Stabilisierung“ kann es hierfür zum Beispiel zunächst einmal erforderlich sein, dass die Facharzttermine mit Unterstützung regelmäßig wahrgenommen werden.

Die Erarbeitung der Ziele der Wohnhilfe nimmt aus meiner Sicht einen viel größeren Raum ein als im bisherigen Hilfeplanverfahren. Bei einer Dauer von 20 bis 30 Minuten kann sich das Gespräch häufig nur auf die Beschreibung von Fähigkeiten und Funktionseinschränkungen und die entsprechende Überprüfung der Plausibilität der vorgelegten Ziel- und Maßnahmeplanung beschränken. Im Rahmen der Erprobung in

Paderborn findet das Gespräch hingegen in der Regel in einem zeitlichen Rahmen von 90 Minuten statt.

Die Formulierung von Zielen stellte für mich zu Beginn der Erprobung vor rd. 8,5 Monaten eine große Herausforderung dar. Wenn ich heute im Rahmen der Zielerreichungsgespräche meine ersten Zielvereinbarungen wieder vor mir liegen habe, fällt mir auf, dass die Ziele zu Beginn häufig nicht den SMART-Kriterien entsprachen – also weder spezifisch, messbar, attraktiv, realistisch noch terminiert waren. Auch eine klare Trennung zwischen Zielen und Maßnahmen war oft bei den Formulierungen nicht erkennbar. Die in der Zwischenzeit durchgeführten internen Workshops haben mir persönlich an dieser Stelle mehr Sicherheit geben können.

Im Gespräch werden die Inhalte und ggf. die Priorität der Ziele vorbesprochen. Für die praktische Umsetzung nutze ich in der Regel die Möglichkeit einer kurzen Unterbrechung des Gespräches. Danach gehe ich die Zielvereinbarung im einzelnen mit den Beteiligten noch einmal durch, um ggf. Veränderungswünsche noch aufnehmen zu können. Zum Abschluss wird die Zielvereinbarung von allen am Gespräch beteiligten Personen unterschrieben und ausgehändigt. Die schriftliche Fixierung der Ziele trägt zur Klarheit bei und durch die Unterschrift der Vereinbarung wird eine höhere Verbindlichkeit erreicht.

Zu Beginn der Erprobung wurden in der Vereinbarung neben den Zielen auch die zugehörigen Maßnahmen formuliert. Die Erarbeitung und Beschreibung der Maßnahmen fällt in die weitere individuelle Förderplanung des Leistungserbringers. Daher ist nach einer kurzen Zeit der Erprobung die Darstellung der Maßnahmen, die an dieser Stelle vor diesem Hintergrund nur rudimentär ausfallen konnte, weggefallen.

Stattdessen wurden neben den kurzfristigen Zielen nun auch die langfristigen Ziele im Sinne einer Perspektivplanung aufgenommen. Hier kann zum Beispiel neben der zunächst kurzfristig geplanten Aufnahme eines 1,- Euro-Jobs als langfristiges Ziel die Aufnahme einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt genannt werden.

Auch im bisherigen Verfahren wurden in Einzelfällen Ziele – wie zum Beispiel die Anbindung an eine Suchtberatungsstelle - formuliert. Diese wurden allerdings in der

Regel einseitig – d.h. von der Hilfeplankonferenz – vorgegeben und wurden vom Klienten häufig als „Auflage“ verstanden. Dies hatte aus meiner Sicht oft allerdings zur Folge, dass das Ziel vom Klienten kaum akzeptiert wurde und der „Erfolg“ im Sinne einer Zielerreichung eher gering war.

Inwieweit der Abschluss einer gemeinsamen Zielvereinbarung - wie im erprobten Verfahren – sich positiv auf die Mitwirkungsbereitschaft und Motivation des Klienten auswirkt, kann ich zum jetzigen Zeitpunkt aufgrund der wenigen durchgeführten Gespräche zur Einschätzung der Zielerreichung nicht angemessen beurteilen. Hierfür müssen sicherlich die weiteren Erfahrungen aus den Zielerreichungsgesprächen in den nächsten Monaten abgewartet werden. Die Erfahrungen aus den ersten Gesprächen sind diesbezüglich allerdings positiv:

Eine Klientin berichtete mir zum Beispiel im Rahmen des Gespräches nach 6 Monaten, dass sie – wie ursprünglich vereinbart – an Freizeitangeboten des Leistungserbringers teilgenommen hatte, nachdem sie zuvor jahrelang so gut wie nie alleine das Haus verlassen hatte und soziale Kontakte gemieden hatte. Als Ziel für den nächsten Bewilligungszeitraum formulierte sie dann von sich aus, selbständig einen nahegelegenen Park aufsuchen zu können.

Ziel der Weiterentwicklung des bisherigen Hilfeplanverfahrens im Rahmen des Projektes war insbesondere die stärkere Einbeziehung des Menschen mit Behinderung.

Zu Beginn der Erprobung stellte sich für mich die Frage, inwieweit es gelingen würde, den Antragsteller in die Erarbeitung der Leistungsabsprache einzubeziehen und letztendlich eine entsprechende Vereinbarung zu treffen.

In Rahmen der Erprobung in Paderborn habe ich bisher in insgesamt drei Fällen keine Zielvereinbarung abgeschlossen. Zwei Personen waren aufgrund erheblicher kognitiver Einschränkungen nicht in der Lage, persönliche Ziele für sich zu formulieren sowie den Inhalt und die Bedeutung der Zielvereinbarung für die weitere individuelle Förderung zu verstehen.

Im Verlauf des Gespräches mit einem psychisch erkrankten Mann stellte sich heraus, dass allein mein Interesse als Kostenträger an seiner aktuellen und zukünftigen Lebenssituation aufgrund früherer Erfahrungen mit der Psychiatrie und mit Behörden in

Russland angstausslösend war und der Abschluss einer Zielvereinbarung für die weitere Entwicklung daher sicherlich nicht förderlich gewesen wäre.

Trotz aller Partizipationsbemühungen habe ich feststellen müssen, dass es aus den unterschiedlichsten Gründen nicht in jedem Einzelfall möglich sein wird, eine individuelle Zielvereinbarung abzuschließen.

Die Zielvereinbarung ist – wie Herr Dahlhaus bereits dargelegt hat – Grundlage für die spätere Einschätzung zur Zielerreichung.

Im bisherigen Verfahren wurde für die Entscheidung über die Verlängerung von Leistungen der Bericht bzw. die eingereichte Ziel- und Maßnahmeplanung des Leistungserbringers genutzt.

Grundlage für den Bericht ist in der Erprobung die Zielvereinbarung, die auch für den Wiedereinstieg in das Gespräch herangezogen wird.

In den wenigen bisher durchgeführten Zielerreichungsgesprächen habe ich die Erfahrung gemacht, dass die ursprünglich formulierten Ziele in der Regel in die weitere individuelle Förderplanung des Leistungserbringers übernommen werden konnten. Punktuell war eine Anpassung erforderlich.

Der Grad der Zielerreichung ist in diesen Fällen individuell sehr unterschiedlich gewesen. Unter anderem ist dies aus meiner Sicht auch davon abhängig gewesen, inwieweit es in der Zielvereinbarung gelungen ist, das Ziel konkret genug zu formulieren.

Die Einführung der Zielvereinbarung hat für mich als Hilfeplanerin wesentliche Auswirkungen auf den Inhalt und den Ablauf der Gespräche. Der für die Erarbeitung notwendige Diskurs stellt eine Herausforderung für alle Beteiligten am Verfahren dar. Die Zielvereinbarung bietet durch die gemeinsame Erarbeitung und die schriftliche Fixierung letztendlich aus meiner Sicht allerdings die Möglichkeit, dem Klienten bzw. seinem rechtlichen Vertreter, dem Leistungserbringer aber auch dem Kostenträger ein Stück weit mehr Klarheit über den Inhalt und die Ziele der Wohnhilfe zu verschaffen. Ich wünsche mir daher, dass die Zielvereinbarung und die hiermit verbundene stärkere Beteiligung des Menschen mit Behinderung auch in einem zukünftigen Hilfeplanverfahren in Westfalen-Lippe ausreichend Berücksichtigung findet.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.“

7. Die Evaluation des neuen LWL-Hilfeplanverfahrens

Günter Schlanstedt, FOGS - Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbH -

Fachtagung Richtung Inklusion — Die Evaluation des neuen LWL-Hilfeplanverfahrens 22. September 2011 in Münster Günter Schlanstedt Hans Oliva Dr. Heinz Jaschke Rückfragen an: Hans Oliva - FOGS GmbH - Tel. 0221 973 101-24, Fax -11; eMail: oliva@fogs-gmbh.de Dr. Heinz Jaschke - ceus consulting GmbH - Tel. 0221 972 759-3, Fax -4; eMail: H.Jaschke@ceus-consulting.de	ceus consulting FOGS
---	--

Gliederung

1. Ergebnisse der Erprobung
2. Leitfragen der Evaluation
3. Aufbau der Evaluation und eingesetzte Instrumente
4. erste vorläufige Ergebnisse von Mai 2011 bis August 2011

Ergebnisse der Erprobungsphase - I

Zwischen Januar und April 2011 wurden in Paderborn und Hagen ca. 200 Fälle nach dem neuen Hilfeplan-Verfahren bearbeitet.

Der Bewertung durch die wissenschaftliche Begleitung dienten:

1. Teilnehmende Beobachtungen der Erstgespräche und der Bedarfsermittlung (je zwei pro Kommune, insg. 16 Fälle)
2. Leitfadengestützte Interviews mit VertreterInnen der Erprobungskommunen sowie der Leistungsanbieter
3. Analyse der dokumentierten Daten (50% der Erstgespräche und Bedarfsermittlungen)
4. (regelmäßige) Sitzungen und Workshops mit den HilfeplanerInnen zur Anwendung des Hilfeplanverfahrens

Ergebnisse der Erprobungsphase - II

Zentrale Ergebnisse der Erprobungsphase aus Dokumentenanalyse, teilnehmenden Beobachtungen, Begleitung des Projekts :

1. Neues Bedarfsermittlungs- und Hilfeplanverfahren ist – nach anfänglichen räumlichen und technischen Schwierigkeiten – gut umsetzbar.
2. Das neue Verfahren zur Bedarfsermittlung ist geeignet, um (auch) komplexe Hilfe- und Unterstützungsbedarfe zu erfassen und für alle Gruppen von Menschen mit Behinderung ohne größere Probleme einzusetzen.
3. Das neue Verfahren kann genutzt werden, um personenzentriert Hilfebedarfe zu erheben. Die ICF-Basierung wird dabei als nützlich erlebt. Es bleibt abzuwarten, ob sich die positive Bewertung in der Evaluation für alle Personenkreise bestätigt.

Ergebnisse der Erprobungsphase - III

4. Die teilnehmenden Beobachtungen zeigten, dass das ICF-gestützte Bedarfsermittlungsverfahren umfassend genutzt und von den LWL-HilfeplanerInnen als arbeitsunterstützend erlebt wird.
5. Die HilfeplanerInnen gehen auf die Wünsche und Ziele der Betroffenen intensiv ein, vertreten aber auch abweichende Einschätzungen zum Bedarf gegenüber Leistungsanbietern und Angehörigen.
6. In Paderborn erfolgen Erstgespräch und Bedarfsermittlung sowie Hilfeentscheidung i.d.R. in einem Gespräch, in Hagen meist an zwei Terminen. In Paderborn bleibt dabei wenig Zeit, die Erkenntnisse der Bedarfsermittlung „wirken“ zu lassen.
7. Es fällt auf, dass im gesamten Erprobungszeitraum lediglich eine Hilfeplankonferenz und zwei Hausbesuche stattgefunden haben.

Ergebnisse der Erprobungsphase - III

8. Positiv wurde von VertreterInnen der örtlichen Ebene hervorgehoben:
 - leistungsanbieterunabhängige Beratung und Bedarfsermittlung
 - Verknüpfung von Erstberatung, Bedarfsermittlung und Zielbildung
 - relativ schnelle Kostenzusagen
 - ICF-Basierung der Hilfebedarfsermittlung
9. Probleme/Schwachstellen sahen VertreterInnen der örtlichen Ebene in:
 - mangelnder Einbeziehung des SpDi in Erstberatung und Bedarfsermittlung
 - Qualifikationsanforderungen für die LWL-HilfeplanerInnen
 - Erstberatung durch LWL-HilfeplanerInnen stellten u.U. eine Barriere für besonders hilfe- und unterstützungsbedürftige Betroffene dar
 - Haus- und Einrichtungsbesuche fanden zu selten statt

Ergebnisse der Erprobungsphase - III

10. Leistungsberechtigte und Angehörige bewerteten das neue Verfahren überwiegend positiv:
 - Umfänglichere Analyse der spezifischen Situation im Erstgespräch und der Bedarfsermittlung (Fähigkeiten, Hilfebedarfe, Wünsche und Ziele)
 - Gute Gesprächsatmosphäre und begrenzte Zahl der TeilnehmerInnen im Vergleich zur Hilfeplankonferenz
11. Die Leistungsanbieter hoben positiv hervor:
 - gute Gesprächsatmosphäre
 - Intensives Eingehen der LWL-HilfeplanerInnen auf individuelle Wünsche und Ziele der KlientInnen

Ergebnisse der Erprobungsphase - IV

11. Die Leistungsanbieter kritisierten:

- Den zeitlichen Aufwand, der mit der Begleitung des/der KlientInnen verbunden war.
- Vor allem in der Anfangsphase der Erprobung dauerte es aus Sicht der Leistungsanbieter z.T. zu lange bis ein Erstgespräch zustande kam.
- Die – gemessen an den komplexen Hilfe- und Unterstützungsbedarfen der KlientInnen – extrem geringe Zahl von Haus-/Einrichtungsbesuchen und Hilfeplankonferenzen.

Rahmenbedingungen der Evaluation

1. Zeitraum: Mai bis voraussichtlich Dezember 2011
2. Evaluationskommunen: Paderborn & Hagen
3. Kontrollkommunen: Herne & Ennepe-Ruhr-Kreis
4. einbezogene KlientInnen: Alle Neufälle Wohnen

Leitfragen der Evaluation - I

1. Wird durch die Umstellung die gewünschte Personenzentrierung in Verfahren und Erbringung der Eingliederungshilfe erreicht?
2. Sind Hilfearrangements individuell gestaltet – abgestellt auf den individuellen Bedarf? Inwiefern konnten Ressourcen des sozialen Umfeldes des Leistungsberechtigten aktiviert werden?
3. Wie ist die Wirkung auf der Einzelfall-Ebene, verbessern sich Partizipation im Verfahren und Teilhabemöglichkeiten?
4. Ist das neue System/die Verfahren praktikabel für alle Zielgruppen, ist es transparent für alle Beteiligten, wirkt es positiv auf Flexibilität und Durchlässigkeit im Versorgungssystem?
5. Wie wirkt sich das System auf die Versorgungsqualität in der Region aus – wie entwickelt sich die Angebotsstruktur, gibt es Veränderungen der internen Organisation von Leistungserbringern und Leistungsträgern sowie der regionalen Vernetzung; erfolgt dahingehend Qualitätsentwicklung und -sicherung?

Leitfragen der Evaluation - II

6. Welche personellen und sonstigen Ressourcen (z.B. EDV) werden beim LWL, den örtliche Sozialhilfeträgern und den Leistungserbringern benötigt, ändern sich die Anforderungen an die Tätigkeiten und an die Qualifikation der Mitarbeiter/innen?
7. Welche bewertbaren Effekte haben die neuen Instrumente und Verfahren auf die eingesetzten finanziellen Ressourcen? Sind Veränderungen in den Kosten aufgrund des neuen Verfahrens erkennbar?
8. Welchen Beitrag leistet das neue System zur Ambulantisierung von Teilhabeleistungen?
9. Bietet das neue System Möglichkeiten, Einfluss auf die Kostenentwicklung in der entsprechenden Region zu nehmen?

Konzeption der Evaluation und Datenerhebung - I

1. Vergleich der Verfahren in zwei Erprobungs- und zwei „Kontroll“-Kommunen:
 - In Hagen und Paderborn wird das neue Verfahren erprobt
 - Ennepe-Ruhr-Kreis und Herne stellen zum Vergleich Informationen zum „Standardverfahren“ bereit
2. Nutzung im Prozess entstehender Daten:
 - persönliche Stellungnahme der KlientIn
 - Basis-Bogen (Antrag mit weiteren Angaben)
 - Bedarfsermittlungsbogen
 - Zielvereinbarung und Leistungsabsprache (Art und Umfang)
 - Einschätzung zur Zielerreichung (in der Evaluation: nach 6 Monaten)
 - Protokolle der Hilfeplankonferenzen

Konzeption der Evaluation und Datenerhebung - II

3. Einsatz von Instrumenten zur Beschreibung und Bewertung der Prozesse
 - Teilnehmende Beobachtungen der konkreten Gespräche mit den hilfesuchenden Menschen sowohl in den Erprobungs-[Erstgespräch und Bedarfsermittlung] als auch den Kontrollkommunen [Hilfeplankonferenzen]
 - Fallbezogene Bewertung der jeweiligen Einzelverfahren durch die beteiligten HilfeplanerInnen
 - Anonyme schriftliche Befragung der beteiligten AntragstellerInnen
 - Befragung der Versorgungsbeteiligten (Einrichtungen und Dienste, Sozial- und Gesundheitsämter der beteiligten Kommunen)
 - Dokumentation der Dauer der fallbezogenen Leistungen durch die LWL-HilfeplanerInnen der Evaluationskommunen

Leitfragen, Messkriterien und Datenquellen der Evaluation – I

Leitfragen der Evaluation	Messkriterien/Indikatoren	Instrumente/Erhebungen der Evaluation
1. Wird durch die Umstellung die gewünschte Personenzentrierung in Verfahren und Erbringung der Eingliederungshilfe erreicht?	a) Individualität und Passgenauigkeit der im Hilfeplan vereinbarten Ziele und Leistungen b) Anwesenheit/Beteiligung der KlientInnen c) Einbeziehung der KlientInnen, der gesetzlichen VertreterInnen sowie des sozialen Umfelds (Angehörige) in den Hilfeplanprozess d) Anzahl und Verlauf Hilfeplankonferenzen	a) fallbezogene Bewertung durch LWL- HilfeplanerInnen b) Analyse von 50 % der erstellten Hilfepläne c) (teilnehmende) Beobachtungen d) Fallbezogene Bewertungen und Befragung der MitarbeiterInnen e) Befragung der LWL- HilfeplanerInnen, des örtlichen Sozialhilfeträgers, der Leistungsanbieter f) Auswertung der Hilfeplankonferenzen g) Befragung der KlientInnen

Leitfragen, Messkriterien und Datenquellen der Evaluation – II

Leitfragen der Evaluation	Messkriterien/Indikatoren	Instrumente/Erhebungen der Evaluation
2. Sind Hilfearrangements individuell gestaltet – abgestellt auf den individuellen Bedarf? Inwiefern konnten Ressourcen des sozialen Umfeldes des Leistungsberechtigten aktiviert werden?	a) Art der Hilfearrangements b) Passgenauigkeit der Hilfearrangements – gemessen an den im Hilfeplan individuellen vereinbarten Zielen c) Grad/Ausmaß der Aktivierung von Ressourcen des sozialen Umfelds (Angehörige etc.)	a) fallbezogene Bewertung durch LWL- HilfeplanerInnen b) Analyse von 50 % der erstellten Hilfepläne c) (teilnehmende) Beobachtungen d) Befragung der MitarbeiterInnen des LWL, des örtlichen Sozialhilfeträgers, der Leistungsanbieter und der KlientInnen
3. ...		

Evaluationsphase – erste ausgewählte Ergebnisse - I

Berichtszeitraum: Mai 2011 bis August 2011:

➤ ca. 118 Fälle in den Erprobungskommunen (Hagen/Paderborn) und ca. 104 in den Kontrollkommunen (Herne/Ennepe-Ruhr)

➤ In den Erprobungskommunen (verhandelt in Paderborn: 62%, in Hagen: 38%)

- 59% männlich, 41% weiblich
- Personenkreis: 7% gB, 55% psych.B., 34% Suchkranke (4% noch unklar)
- Berufliche Situation:
40% arbeitslos, 8% erwerbstätig, 17% berentet, 8% WfbM
- Fallart:
81% Neufall Wohnen, 3,4% Wechselfall Wohnen stat. nach ambulant, 2,5% Wechselfall Wohnen §67 SGB XII

Evaluationsphase – erste ausgewählte Ergebnisse - II

in den Erprobungskommunen (Hagen/Paderborn)

➤ Anliegen:

70% BeWo, 24% stat. Wohnen, 2% teilst. Wohnen, 3,4% allgemeine Beratung zu Wohnhilfen

➤ Ergebnis erster Kontakt:

örtliche Unzuständigkeit: 2,5%

sachliche Unzuständigkeit: 7,6%

Terminierung Erstgespräch: 88,1%

(noch nicht geklärt: 1,7%)

Evaluationsphase – erste ausgewählte Ergebnisse - III

In den Erprobungskommunen Hagen/Paderborn:

Die HilfeplanerInnen bewerteten (einzelfallbezogen) die folgenden Dokumente als sehr hilfreich:

- Entlassberichte: 73,3% (lagen in 15 Fällen vor)
- Infos gesetzliche Betreuung: 73,3% (lagen in 30 Fällen vor)
- Infos begleitender Anbieter: 60,6% (lagen in 66 Fällen vor)
- ärztliche Stellungnahme: 35,7% (lagen in 84 Fällen vor)
- persönliche Stellungnahme: 16,7% (lagen in 84 Fällen vor)

Evaluationsphase – erste ausgewählte Ergebnisse - IV

In den Erprobungskommunen Hagen/Paderborn:

In der überwiegenden Zahl der Fälle geben die HilfeplanerInnen an, dass

- die Zeit reichte, um alle Lebensbereiche einzugehen (90%)
- im Erstgespräch alle notwendigen Informationen vorlagen, die zur Entscheidung notwendig waren (80%)

Evaluationsphase – erste ausgewählte Ergebnisse - V

Die KlientInnen in den Erprobungskommunen (n=24):

größte Teil der KlientInnen stimmte den folgenden Aussagen zu („*stimme sehr zu*“ oder „*stimme eher zu*“):

- „Ich habe mich im Gespräch wohl gefühlt“
- „es wurde auch besprochen, was ich noch kann“
- „Die Gesprächsteilnehmer haben verstanden, was ich mir wünsche“
- „Die Entscheidung, wie mir geholfen werden soll, finde ich richtig“
- „Es war genug Zeit um, alle wichtigen Fragen zu besprechen“

Die meisten KlientInnen waren insgesamt „sehr zufrieden“ mit dem Ergebnis des Erst- bzw. Bedarfsermittlungsgesprächs.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

8. Plenum – Wortbeiträge der Teilnehmer

Nach einer kurzen Pause eröffnet Herr Wedershoven die Möglichkeit zu Wortmeldungen. Auf die geplante Vorstellung der Marktplatzthesen wird verzichtet – diese sind unter Punkt 5 dokumentiert.

Herr Zeppenfeld (Kreis Olpe) merkt an, dass dem Anbieter - wie aus den Vorträgen der Hilfeplanerinnen zu entnehmen gewesen sei -, auch im neuen Verfahren eine besondere Rolle als Begleiter und Unterstützer des Betroffenen zukäme. Herr Münning erläutert daraufhin die Rechtslage. Selbstverständlich könne der Hilfeempfänger eine Person seines Vertrauens mitbringen. Nach § 11 Abs. 5 SGB XII sei der Träger der Sozialhilfe sogar verpflichtet, zunächst auf das Beratungs- und Unterstützungsangebot der Freien Wohlfahrtspflege hinzuweisen. Neu am Verfahren sei aber, dass der Hilfeplan nicht mehr vom Träger sondern vom LWL geschrieben werde. Dies sei der Paradigmenwechsel.

Auf den Hinweis von Frau Gödicke (Diakonie Rheinland Westfalen-Lippe), dass die Einberufung einer Hilfeplankonferenz in die Subjektivität des LWL-Hilfeplaners gestellt sei, erläutert Herr Oliva von der Firma FOGS, dass dieser Aspekt in der Evaluation näher begutachtet werde. Darüber hinaus merkt Frau Gödicke an, dass der Prozess von der Bedarfserhebung bis zur Festlegung der tatsächlichen Leistung, z.B. Höhe der Fachleistungsstunden/Woche, nicht ausreichend transparent zu sein scheint.

Die Rolle der Hilfeplankonferenz wird auch von Frau Anger (Dezernentin, Stadt Bochum) als kritisch angesehen. Außerdem regt Frau Anger an, einen Vergleich der Kostenentwicklung des bisherigen Systems und des in Hagen und Paderborn erprobten Verfahrens anzustreben. Darauf, dass für einen solchen Vergleich die Evaluationsdatenbasis zu gering sein könnte, verweist die Firma FOGS. Gleichwohl werde das Projekt die Grundlagen erarbeiten, damit eine wirtschaftliche Bewertung vorgenommen werden könne.

Herr Oliva von der Firma FOGS, fasst die Kritikpunkte, mit denen sich FOGS/ceus im weiteren Verlauf der wissenschaftlichen Begleitung vertieft auseinandersetzen wird, noch einmal zusammen. Es handelt sich dabei um eine Betrachtung der Einberufung von Hilfeplankonferenzen, der Durchführung von Haus- bzw. Einrichtungsbesuchen, sowie der Einbindung/Beteiligung des Sozialamtes und/oder der Sozialpsychiatrischen Dienste. Signifikante Erkenntnisse zu Kostenentwicklungen werden bis zum Jahresende nicht erwartet. Dafür sei der Zeitraum von 4 Monaten Erprobung und der sich anschließenden ca. 8 monatigen Evaluation zu kurz.

Frau Bonzio (Stadt Bielefeld) äußert die Sorge, dass das Verfahren zu sehr auf das Ambulant Betreute Wohnen abstellen könne. Das Verfahren beinhalte einen sehr guten Ansatz in ausreichender Zeit zusammen mit dem Betroffenen den Bedarf zu erörtern. Sie stellt die Frage, ob die Vernetzung zu anderen Hilfen, z.B. auch Pflege, ausreichend berücksichtigt sei.

Herr Rahe (Der Paritätische in NRW) bezeichnet das in Hagen und Paderborn durchgeführte Verfahren als qualitativ gut angelegtes System, weist jedoch darauf hin, dass das Verfahren gemeinsam mit den Anbietern bedient werden solle, da hier die Qualifikationen und Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vorhanden seien.

Auf die Nachfrage von Herrn Helling (KIM - Soziale Arbeit e. V.), ob es gewollt sei, dass man in Hagen Erstgespräch und Bedarfserhebungsgespräch im Gegensatz zu Paderborn fast immer trenne, erläutert Herr Dahlhaus, dass dieses den wesentlich höheren Fallzahlen in Paderborn geschuldet sei. Für die Evaluation wird man Erkenntnisse aus den unterschiedlichen Verfahren ziehen können. Herr Helling bemerkt, dass die Durchführung des Erst- und Bedarfserhebungsgespräch in Paderborn in einem Termin auch deshalb möglich sei, da wegen der Unterstützung der Anbieter fast alle Unterlagen rechtzeitig beigebracht würden.

Herr Imorde (Lebenshilfe e.V. Bielefeld) bittet um Erläuterung, ob der Personenkreis der Menschen mit einer geistigen Behinderung untersucht wird. Herr Wedershoven erläutert, dass das Verfahren für alle Personenkreise angewendet wird, Menschen mit einer geistigen Behinderung in der Tat im Vergleich zur Anzahl von psychisch Kranken und Suchtkranken bisher zahlenmäßig gering vertreten sind. Er gehe jedoch davon aus, dass zum Ende des Evaluationszeitraumes das Verfahren mit einer ausreichenden Anzahl von Personen mit einer geistigen Behinderung durchgeführt werden konnte.

Frau Bange (Sozialpsychiatrische Initiative e. V., Paderborn) nimmt Bezug auf die von FOGS/ceus vorgestellten Interviews mit Anbietervertretern aus den Erprobungsregionen Hagen und Paderborn. Ein Interview mit ihrer Einrichtung hätte nicht stattgefunden. Herr Oliva erläutert dazu, dass nicht mit allen Anbietern bisher Gespräche stattgefunden haben. Über die Interviews hinaus haben jedoch Treffen mit den Anbietern in Paderborn und Hagen statt gefunden. Herr Dr. Jaschke ergänzt hierzu, dass in der Erprobungsphase im ersten Halbjahr 2011 eher Stichprobeninterviews erfolgten; während der Evaluation im zweiten Halbjahr 2011 werden die Interviews weiter geführt.



9. Schlußwort

Matthias Münning, LWL-Sozialdezernent

Landesrat Münning bedankt sich für die Teilnahme an der Fachtagung.

Er äußert den Wunsch den Prozess mit allen Beteiligten gemeinsam fortzuführen und wünscht den Anwesenden eine gute Heimreise.