

Weiterentwicklung der Bedarfsermittlung im Rahmen des Gesamtplanverfahrens in der Eingliederungshilfe

Weiterentwicklung der Bedarfsermittlung im Rahmen des Gesamtplanverfahrens in der Eingliederungshilfe

Das Konzept wurde unter Mitwirkung einer Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern der kommunalen Gebietskörperschaften und des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren (MSGJFS) des Landes Schleswig-Holstein erarbeitet.

Begleitung durch COM.CAT. – Management für Bildung, Gesundheit, Arbeit und Soziales,
Düsseldorf – Kiel, **Georg Böse, Melanie Spiegelberg, Sarah Piller**

Mitwirkende in der Arbeitsgruppe:

Andreas Adelmeyer (Kreis Herzogtum Lauenburg), **Horst Bauer** (Stadt Flensburg),
Eva Bischoff (Hansestadt Lübeck), **Anke Czub** (Kreis Segeberg), **Martin Formella** (Stadt Neumünster), **Michael Gehre** (Landeshauptstadt Kiel), **Kathinka Haffke** (Kreis Rendsburg-Eckernförde), **Ursula Hegger** (Koordinierungsstelle soziale Hilfen der schleswig-holsteinischen Kreise, Anstalt des öffentlichen Rechts, Kosoz AöR), **Christine Hesser** (Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein (MSGJFS)), **Bärbel Horstmann** (Kreis Pinneberg), **Simon Kerkhoff** (Kreis Schleswig-Flensburg), **Dorit Krost** (Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein (MSGJFS)), **Anette Löhndorf** (Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein (MSGJFS)), **Thomas Piepgras** (Kreis Plön), **Daniela Rentzow** (Kreis Ostholstein), **Katja Stenzel** (Kreis Stormarn), **Isgard Terheggen** (Kreis Nordfriesland), **Michael Timm** (Kreis Dithmarschen), **Jens Weber** (Kreis Steinburg)

BESCHLUSS

Der Steuerungskreis stimmt dem Entwurf des Konzepts zur Weiterentwicklung der Bedarfsermittlung im Rahmen des Gesamtplanverfahrens in der Eingliederungshilfe zu. Das Ministerium und die örtlichen Träger der Sozialhilfe kommen überein, die Ausführung der Bestimmungen zur Gesamtplanung nach dem Achtzehnten Kapitel SGB XII weiterzuentwickeln.

08. September 2017

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	
Dr. Heiner Garg	4
Prof. Dr. Ulrich Hase	5
Einleitung	7
1 Bedarfsermittlung nach SGB IX-neu	8
1.1 Gesetzliche Rahmenbedingungen zur Bedarfsermittlung	8
1.2 Ausgangspunkte ICF-Orientierung und Gesamtplanverfahren	13
1.3 Leitlinien, Grundverständnis, Erfolgsfaktoren	17
1.4 Partizipation	21
1.5 Kooperation	21
2 Handlungsfeld Erstberatung und Bedarfsermittlung	22
2.1 Erstberatung	22
2.2 Bedarfsermittlung anhand der neun Lebensbereiche der ICF	24
2.3 Prozessverlauf in der Bedarfsermittlung – idealtypisch	26
3 Qualifizierung und Qualitätssicherung	28
3.1 Qualifizierung	28
3.2 Implementierung und Qualitätssicherung	30
4 Zusammenfassung und Handlungsaufträge	31
Glossar	34
Anhang	
ICF-Items	
- Die neun Lebensbereiche der ICF	36
- Die Umweltfaktoren der ICF	48



Dr. Heiner Garg

Minister für Soziales, Gesundheit,
Jugend, Familie und Senioren

Bis zum Jahr 2020 soll in der Eingliederungshilfe schrittweise der Systemwechsel vom Fürsorge- hin zu einem eigenständigen Teilhaberecht vollzogen sein. Die Leitidee des Bundesteilhabegesetzes, Leistungen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen „wie aus einer Hand“ zu bündeln, um eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen, ist ehrgeizig: Sie verlangt den Rehabilitationsträgern komplexe Veränderungs- und Umsetzungsprozesse ab.

In Schleswig-Holstein tragen seit 2007 die Kreise und kreisfreien Städte die Aufgaben- und die Finanzverantwortung für die Eingliederungshilfe. Sie haben leistungsfähige Strukturen geschaffen, um die Ausführung des Teilhaberechts sicherzustellen und zugleich Qualität, Transparenz sowie Wirtschaftlichkeit der Teilhabeleistungen zu steigern.

Mit der Gesamtplanung sind die kommunalen Gebietskörperschaften wesentlich für den Zugang zur Eingliederungshilfe im Einzelfall zuständig. Sie tragen damit entscheidende Verantwortung für die Teilhabe von Menschen mit Behinderung. Mit dem Bundesteilhabegesetz gelten ab dem 1. Januar 2018 erstmals einheitliche Anforderungen an die Gesamtplanung.

Im Rahmen eines von meinem Haus organisierten mehrtägigen Workshops haben sich die für die Gesamtplanung verantwortlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kommunen intensiv über diesen Reformschritt ausgetauscht. Die Ergebnisse werden im Folgenden präsentiert. Es handelt sich um ein von Kommunen und Land gemeinsam erarbeitetes und abgestimmtes Konzept für Empfehlungen zur Bedarfsermittlung im Rahmen des Gesamtplanverfahrens und bildet einen wichtigen Baustein für die künftige Zusammenarbeit von Land und Kommunen in der Eingliederungshilfe.

Das Konzept spiegelt gleichzeitig das Bekenntnis des Landes zur Verantwortung für die landesweite Koordination zur Erreichung gleicher Lebensverhältnisse in der Eingliederungshilfe wider. Mein Dank gilt insbesondere den Vertreterinnen und Vertretern der Kommunen. Sie haben mit großem Fachwissen und Engagement dazu beigetragen, ein gutes Fundament für die gelingende Umsetzung des neuen Rechts der Eingliederungshilfe zu schaffen.

Dr. Heiner Garg

Minister für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren
des Landes Schleswig-Holstein

Prof. Dr. Ulrich Hase

Landesbeauftragter
für Menschen mit Behinderung



Inklusion und selbstbestimmte Teilhabe aller Menschen mit Behinderungen an der Gesellschaft sind zentrale Ziele der UN-Behindertenrechtskonvention, die seit dem Jahr 2009 in Deutschland in Kraft ist. Die Politik für Menschen mit Behinderungen der Landesregierung Schleswig-Holsteins richtet sich ebenfalls an diesen Leitzielen aus. Positives Beispiel ist der Aktionsplan des Landes Schleswig-Holsteins, bei dessen Erarbeitung alle Ministerien beteiligt waren. Damit wurde vom Land anerkannt, dass Inklusion eine gesellschaftliche Querschnittsaufgabe ist.

Mit dem Bundesteilhabegesetz soll die Eingliederungshilfe in Bezug auf die UN-Behindertenrechtskonvention mit dem Ziel weiterentwickelt werden, ein modernes Teilhaberecht zu etablieren. In diesem Sinne wurde der Behinderungsbegriff im SGB IX-neu grundlegend geändert. Behinderung wird jetzt als eine Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren und nicht mehr ausschließlich als Defizit eines Menschen angesehen. Dieser Paradigmenwechsel ist auch in der Bedarfsermittlung der Gesamt- und Teilhabeplanung festgehalten, die nunmehr auf Grundlage der ICF erfolgen muss. Die ICF ist hier als Rahmen anzusehen, um eine tatsächliche Personenzentrierung in der Eingliederungshilfe zu gewährleisten, da sie als bio-psycho-soziales Modell auf den individuellen Einzelfall eingeht und dabei alle Lebensbereiche in die Bedarfsermittlung einbezieht.

Die vorliegende Broschüre bietet in diesem Zusammenhang eine gute Orientierung für die Entwicklung eines ICF-basierten Instrumentes in der Gesamtplanung. Die formulierten Handlungsaufträge für die kommunalen Gebietskörperschaften und Ministerium machen zudem deutlich, dass die Beteiligten einen langfristigen angelegten Veränderungsprozess planen. Zur Verwirklichung der Leitziele Inklusion und Selbstbestimmung gehört es auch, Menschen mit Behinderungen an diesen grundlegenden Veränderungsprozessen zu beteiligen. Denn insbesondere die Gesamtplanung hat einen unmittelbaren Einfluss auf die Lebenswirklichkeit von Menschen mit Behinderungen.

Diese Veröffentlichung leistet einen wichtigen Beitrag für die zukünftige Gestaltung des Gesamtplanverfahrens in Schleswig-Holstein. Eine gelingende Bedarfsermittlung ist elementare Grundlage für die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und damit ein wichtiger Schritt zu einer inklusiveren Gesellschaft.

Mit freundlichen Grüßen



Ulrich Hase

Einleitung

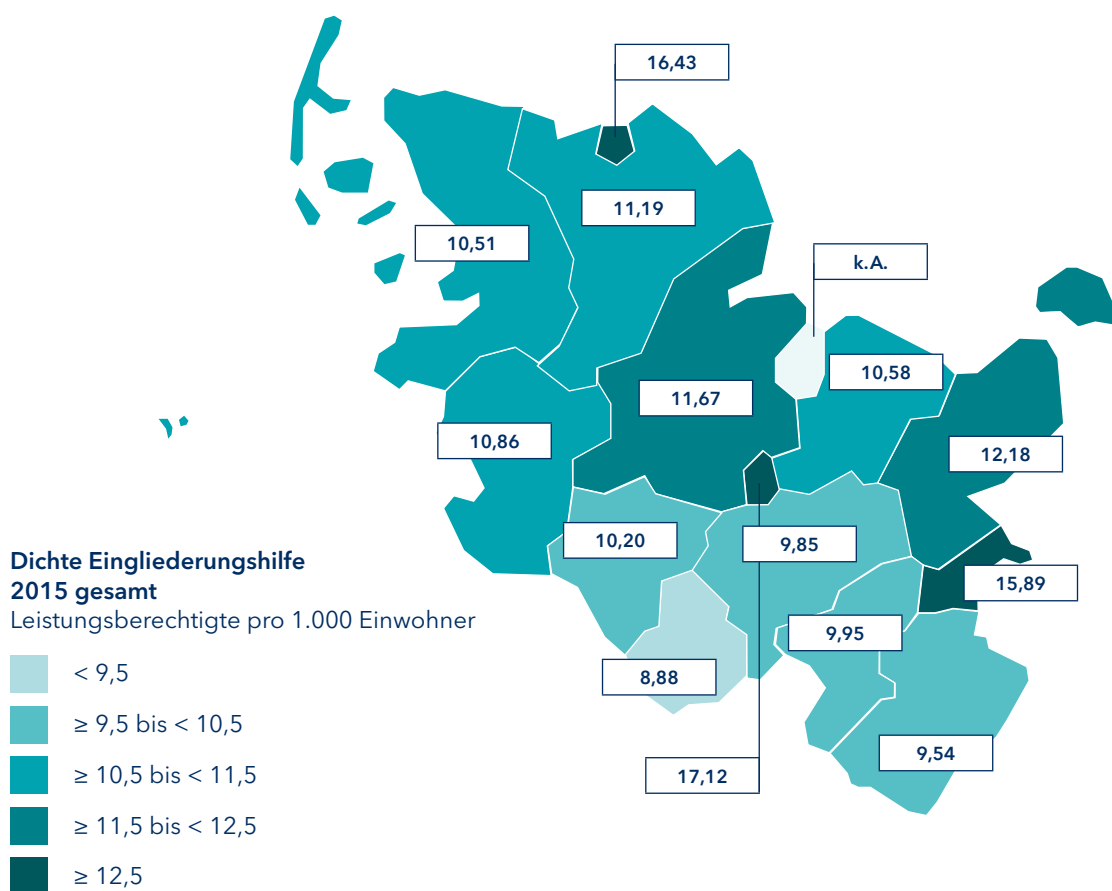
Mit der Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) im Dezember 2016 wird die Eingliederungshilfe stufenweise bis 2023 zu einem modernen Teilhaberecht – dem Teil 2 SGB IX-neu. Die Eingliederungshilfe wird aus dem „Fürsorgesystem“ der Sozialhilfe herausgeführt und das Leistungsrecht personenzentriert geregelt. Die Institutionenorientierung in und außerhalb von Einrichtungen wird aufgegeben. Die einhergehende Reform des Allgemeinen Teils des Rehabilitationsrechts – Teil 1 SGB IX-neu – hat zum Ziel einheitliche Anforderungen für alle Rehabilitationsträger zu regeln, um Leistungen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu bündeln – immer unter der Leitvorstellung einer selbstbestimmten Lebensführung und eng verbunden mit zentralen Prinzipien der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK). Eine zentrale Frage ist, wie der Teilhabebedarf von der Eingliederungshilfe und die Rehabilitationsbedarfe von den übrigen Rehabilitationsträgern festgestellt werden soll.

Vor diesem Hintergrund ist es Aufgabe und Ziel, ein abgestimmtes Konzept – verbunden mit zukünftigen Handlungsaufträgen zur konkreten Umsetzung in die Praxis – für Empfehlungen zur Bedarfsermittlung im Rahmen des Gesamtplanverfahrens zu entwickeln, das von den Trägern der Eingliederungshilfe gemeinsam landesweit Anwendung findet.

Durch das schleswig-holsteinische Gesetz zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (AG-SGB XII) hat das Land in 2007 die Aufgaben- und Kostenträgerschaft für die Eingliederungshilfe insgesamt auf die Kreise und kreisfreien Städte übertragen. Mit der Zuständigkeit für Gesamtplanung, einschließlich der Bedarfsermittlung im Rahmen der Assessments, ist den kommunalen Gebietskörperschaften ein wesentliches Steuerungsinstrument sowie eine zentrale Verantwortung für die Beratung von Menschen mit Behinderung zugewachsen.

Schleswig-Holstein verfügt über eine etablierte Praxis in der Gesamtplanung. Die Bedarfsermittlung erfolgt personenzentriert und berücksichtigt – wie schon jetzt – die Wechselwirkung zwischen Beeinträchtigung/Aktivitäten/Teilhabe/umwelt- und personenbezogenen Kontextfaktoren, die sich konzeptionell an der Internationalen Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) ausrichtet. Grundlage sind gemeinsame Empfehlungen der Kreise und kreisfreien Städte zur Gesamtplanung. Dasselbe gilt für Verfahren für die Beratung, Steuerung über Ziele und Zielevaluation. Zentrales Prinzip der Bedarfsermittlung ist die individuelle Ressourcenorientierung. Kooperative Strukturen (Arbeitsgemeinschaften, Beteiligungsformate für Menschen mit Behinderungen) sind – in unterschiedlicher Weise – entwickelt.

DARSTELLUNG 1: DICHT EINGLIEDERUNGSHILFE GESAMT 2015 (REGIOGRAPH)



Benchmarking der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung in Schleswig-Holstein, Bericht 2015

Die Gesamtübersicht macht die erhebliche Bedeutung der Eingliederungshilfe deutlich. Das im Jahre 2007 etablierte Benchmarking der Eingliederungshilfe zeigt über den gesamten Betrachtungszeitraum insgesamt steigende Fallzahlen. Die kreisfreien Städte weisen ein deutlich höheres Dichteniveau in der Eingliederungshilfe auf als die jeweiligen Kreise. Durchschnittlich erhält in Schleswig-Holstein eine/r von 88 Einwohnern/-innen Leistungen aus der Eingliederungshilfe.

Damit steht das Konzept zur Weiterentwicklung der Bedarfsermittlung nach SGB IX-neu vor weiteren anspruchsvollen Herausforderungen. Die neuen rechtlichen Normen, insbesondere die Verantwortung für das Gesamtplanverfahren, erweitern den Verantwortungsbereich der Eingliederungshilfe und setzen damit eine Vielzahl von strukturellen Veränderungen in Gang. Das operative Geschäft zur Umsetzung des SGB IX-neu, bezogen auf die Umsetzung des Gesamtplan- und im Kontext des Teilhabepflanverfahrens, wird daher aufwändige Maßnahmen auf verschiedenen Ebenen erfordern, beispielsweise

- › die Neujustierung von Aufbau- und Ablauforganisation,
- › die Neubewertung des Personalzuschnitts und der Personalbemessung,
- › die Anpassung der Qualifizierung von Personal,
- › die Anpassung der Qualitätssicherung sowie
- › die kooperative Ausgestaltung interner und externer Schnittstellen.

Klassifikation für die Beschreibung der Folgen von Krankheiten und Beeinträchtigungen von Körperfunktionen und Körperstrukturen sowie Aktivitäten und Partizipation (Teilhabe) unter Berücksichtigung von relevanten Umweltfaktoren der betreffenden Menschen. Das Ergebnis der Bedarfsermittlung ist damit maßgeblicher Bezugspunkt für die Feststellung der Leistungen und die Gesamtplanung. Auch wenn die Bedarfsermittlung im Vergleich mit allen weiteren Folgeprozessen einen eher kurzen Prozessschritt darstellt, so ist sie hinsichtlich ihrer Steuerungswirkungen ein entscheidender Prozessabschnitt im Gesamtplanverfahren. So bleibt sie auch im Falle einer Gesamtplankonferenz stets erster und letzter Maßstab zur Bewertung der Wirksamkeit von Zielen und erbrachten Leistungen. Die jeweiligen ICF-Items können innerhalb der Prozessbeschreibungen der jeweiligen Fachdienste der Eingliederungshilfe als Orientierungshilfe flexibel und fallbasiert verwendet werden. Für die fachliche Beurteilung der Teilhabebeschränkung sind die unterschiedlichen ICF-Faktoren vor dem Hintergrund des bio-psycho-sozialen Modells in ihrem Zusammenspiel zu berücksichtigen.

BIO-PSYCHO-SOZIALES MODELL



Die Nutzung (der sehr differenzierten Items) der ICF soll nicht zu einer überkomplexen Bedarfsermittlung führen. Die Items bilden den Ausgangspunkt und den Begründungszusammenhang für die Ermittlung und Bewertung der behinderungsbedingten wesentlichen Beschränkungen der Teilhabe im Einzelfall. Methodisch wird – korrespondierend zum ressourcenorientierten Ansatz des SGB IX-neu / der ICF – eine erprobt lösungsorientierte Gesprächsführung empfohlen, die situativ und individuell anzuwenden ist.

HANDLUNGSAUFGABE

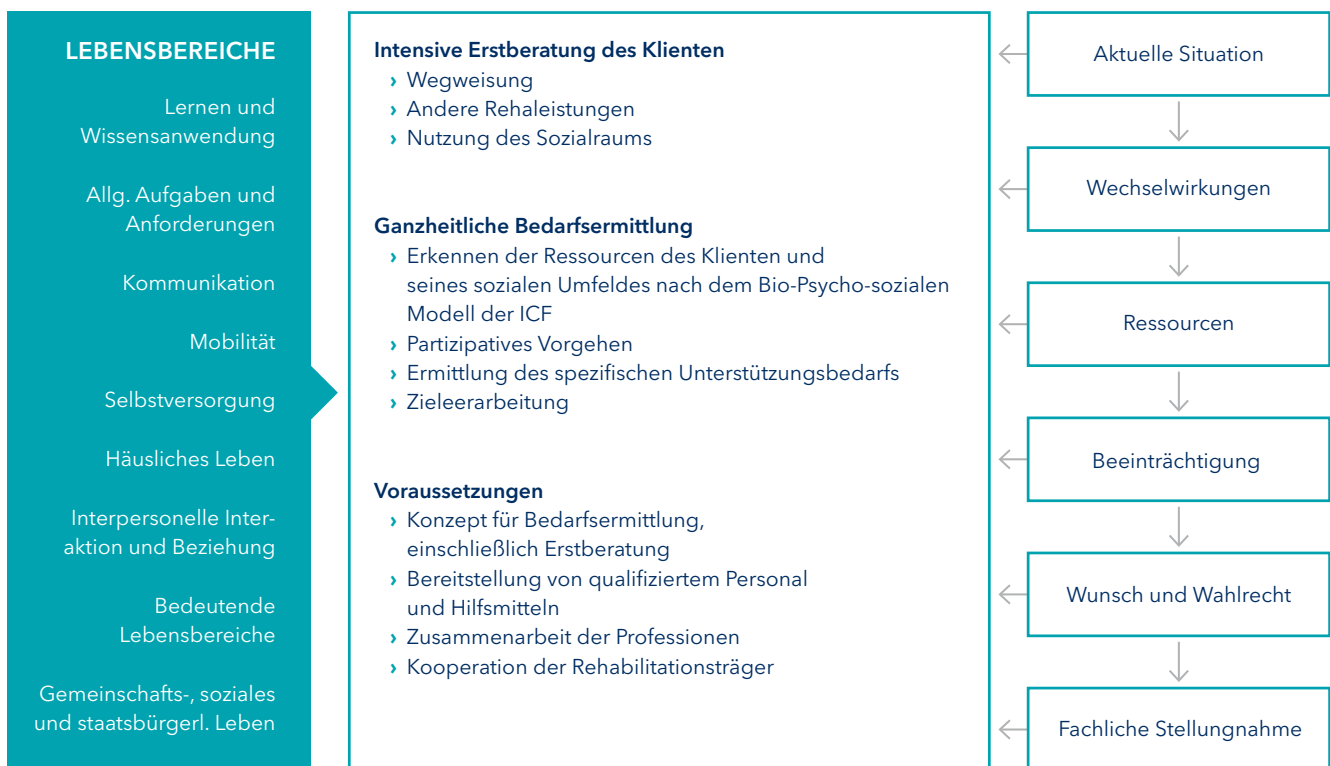
- › Die kommunalen Gebietskörperschaften
 - überprüfen die fachlichen Erfordernisse für Aufbau und Ablauf der Gesamtplanung,
 - erarbeiten Standards zur einzelfallbezogenen Qualitätssicherung,
 - führen Maßnahmen zur kooperativen Ausgestaltung interner und externer Schnittstellen durch und
 - stellen interdisziplinäre und multiprofessionelle Teams zusammen.
- › Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren (MSGJFS) und die kommunalen Gebietskörperschaften
 - prüfen gemeinsame Empfehlungen für fachliche Anforderungen für Aufbau und Ablauf der Gesamtplanung und das dafür erforderliche Personal
 - entwickeln Qualifizierungsangebote entlang der Grundlagen und Prozessschritte im Gesamt- und Teilhabeplanverfahren weiter.

2. Handlungsfeld Erstberatung und Bedarfsermittlung

2.1 Erstberatung

Die Beratung von Leistungsberechtigten ist ein Angebot des Trägers der Eingliederungshilfe in Schleswig-Holstein, das bisher schon intensiv erprobt und genutzt wurde. Ansatz, Umfang und fachliche Gestaltung entsprechen den gesetzlichen Anforderungen an Beratung. Die Erstberatung wird sowohl in den jeweiligen Dienststellen durchgeführt, als auch am jeweiligen Wohnort des Menschen mit Behinderung. Eine qualitativ hochwertige Erstberatung ist bereits als grundlegender Erfolgsfaktor für die Hilfeplanung identifiziert. Es liegen insofern etablierte Strukturen vor, die entlang den Vorgaben des Gesetzgebers angepasst, weiterentwickelt und fortgeschrieben werden müssen.

ERSTKONTAKT/-BERATUNG UND BEDARFSERMITTLUNG



Im § 106 SGB IX-neu ist der Beratungsauftrag sehr deutlich formuliert. Erstmals ist nicht nur eine aufklärende und transparente Erstberatung durch die Träger der Eingliederungshilfe gesetzlich verankert, sondern auch eine fortlaufende Beratung und Unterstützung durch die Fachkräfte der Eingliederungshilfe. Diese kontinuierliche Aufgabe von Beratung und begleitender Unterstützung der Träger der Eingliederungshilfe – vom Erstkontakt an und durch das Gesamtplanverfahren hindurch – ist ein gesetzliches Novum, das Menschen mit Behinderung eine bestmögliche Verwirklichung ihrer Teilhabeziele garantieren soll. Dies bedeutet einen personellen und sachlichen Mehraufwand für den Träger der Eingliederungshilfe, dem zukünftig zu entsprechen ist. Diese Beratungs- und Unterstützungsleistung durch den Träger der Eingliederungshilfe wird zu dem Angebot einer unabhängigen Teilhabeberatung bestehen. Ziel des Bundesteilhabegesetzes ist neben einer flächendeckenden, auch eine zielgruppenorientierte Beratung, die sich ergänzen sollen.

§ 106 Beratung und Unterstützung

- (1) Zur Erfüllung der Aufgaben dieses Teils werden die Leistungsberechtigten, auf ihren Wunsch auch im Beisein einer Person ihres Vertrauens, vom Träger der Eingliederungshilfe beraten und, soweit erforderlich, unterstützt. Die Beratung erfolgt in einer für den Leistungsberechtigten wahrnehmbaren Form.
- (2) Die Beratung umfasst insbesondere
1. die persönliche Situation des Leistungsberechtigten, den Bedarf, die eigenen Kräfte und Mittel sowie die mögliche Stärkung der Selbsthilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft einschließlich eines gesellschaftlichen Engagements,
 2. die Leistungen der Eingliederungshilfe einschließlich des Zugangs zum Leistungssystem,
 3. die Leistungen anderer Leistungsträger,
 4. die Verwaltungsabläufe,
 5. Hinweise auf Leistungsanbieter und andere Hilfemöglichkeiten im Sozialraum und auf Möglichkeiten zur Leistungserbringung,
 6. Hinweise auf andere Beratungsangebote im Sozialraum,
 7. eine gebotene Budgetberatung.
- (3) Die Unterstützung umfasst insbesondere
1. Hilfe bei der Antragstellung,
 2. Hilfe bei der Klärung weiterer zuständiger Leistungsträger,
 3. das Hinwirken auf zeitnahe Entscheidungen und Leistungen der anderen Leistungsträger,
 4. Hilfe bei der Erfüllung von Mitwirkungspflichten,
 5. Hilfe bei der Inanspruchnahme von Leistungen,
 6. die Vorbereitung von Möglichkeiten der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft einschließlich des gesellschaftlichen Engagements,
 7. die Vorbereitung von Kontakten und Begleitung zu Leistungsanbietern und anderen Hilfemöglichkeiten,
 8. Hilfe bei der Entscheidung über Leistungserbringer sowie bei der Aushandlung und dem Abschluss von Verträgen mit Leistungserbringern sowie
 9. Hilfe bei der Erfüllung von Verpflichtungen aus der Zielvereinbarung und dem Bewilligungsbescheid.
- (4) Die Leistungsberechtigten sind hinzuweisen auf die ergänzende unabhängige Teilhabeberatung nach § 32, auf die Beratung und Unterstützung von Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege sowie von Angehörigen der rechtsberatenden Berufe und von sonstigen Stellen.

HANDLUNGSauftrag

- › Die Anpassung des personellen sowie infrastrukturellen Bedarfs (z. B. Raumkapazität, IT-Infrastruktur, Sachaufwand) ist durch die kommunalen Gebietskörperschaften vorzunehmen.

3. Qualifizierung und Qualitätssicherung

3.1 Qualifizierung

Mit der Inkraftsetzung des SGB IX-neu verstärkt sich der seit Jahren vollziehende Paradigmenwechsel in der Sozial- und Eingliederungshilfe: Teilhabe behinderter Menschen ist ein „Menschenrecht und kein Akt der Fürsorge und Gnade“.* Zur Umsetzung dieser anspruchsvollen Aufgabe stellt das SGB IX-neu hohe Ansprüche an die Kompetenz der Beschäftigten.** Auf dieser Grundlage ist ein passgenaues lernzielorientiertes und motivierendes Curriculum zu entwickeln.

Das SGB IX-neu formuliert hohe Qualitätsansprüche an die Kompetenz der Fachkräfte der Eingliederungshilfe:

§ 97 Fachkräfte

Bei der Durchführung der Aufgaben dieses Teils beschäftigen die Träger der Eingliederungshilfe eine dem Bedarf entsprechende Anzahl an Fachkräften aus unterschiedlichen Fachdisziplinen. Diese sollen

1. eine ihren Aufgaben entsprechende Ausbildung erhalten haben und insbesondere über umfassende Kenntnisse
 - a) des Sozial- und Verwaltungsrechts,
 - b) über den leistungsberechtigten Personenkreis nach § 99 oder
 - c) von Teilhabebedarfen und Teilhabebarrieren verfügen,
2. umfassende Kenntnisse über den regionalen Sozialraum und seine Möglichkeiten zur Durchführung von Leistungen der Eingliederungshilfe haben sowie
3. die Fähigkeit zur Kommunikation mit allen Beteiligten haben.

Soweit Mitarbeiter der Leistungsträger nicht oder nur zum Teil die Voraussetzungen erfüllen, ist ihnen Gelegenheit zur Fortbildung und zum Austausch mit Menschen mit Behinderungen zu geben.

Die Entwicklung des Curriculums ist als beteiligtenorientiertes Format angelegt. Ziel dieses partizipativen Ansatzes ist es, mit potentiellen Teilnehmerinnen und Teilnehmern, Auftraggebern, Expertinnen und Experten aus dem Arbeitsfeld Bedarfsermittlung und Gesamtplanung ein fachlich begründetes Qualifizierungsangebot bereitzustellen. Die im Land Schleswig-Holstein unterschiedlichen Qualifikationsansprüche und bisherigen Entwicklungen und Fachkonzepte sollen zu einem landeseinheitlichen Qualifizierungsprogramm gebündelt werden.

Die fachliche Qualifizierung der Fachkräfte, die insbesondere die Durchführung der Aufgaben nach den §§ 106 und 117 SGB IX-neu umfasst, ist zu gewährleisten. Diese gesetzlichen Bestimmungen machen deutlich, dass Qualifikation und Fortbildung zentrale Elemente der Leistungserbringung für Menschen mit Behinderung sind. Damit wird nicht zuletzt auch dem Auftrag der Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) entsprochen, die den besonderen Stellenwert von einschlägiger Qualifizierung von Personal betont.

* Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung, Stand: 2017

** Es ist zu prüfen, inwiefern Fachkräfte aus weiteren einschlägigen Berufsfeldern (bspw. Medizin, Pflege, Humandienstleistungen, Verwaltung etc.) zu gewinnen sind.

4. Zusammenfassung und Handlungsaufträge

Im Sinne der inhaltlichen und strukturellen Veränderungen durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG), verlangt das SGB IX-neu den Ländern Veränderungs- und Umsetzungsprozesse ab. Diese Reformschritte sind als längerfristige Projekte zu verstehen, die in einem derzeit noch nicht absehbaren zeitlichen Verlauf immer wieder weiterentwickelt, angepasst und evaluiert werden müssen.

Für die Zukunft stellt die Kooperation der Rehabilitationsträger eine zentrale Neuerung und Herausforderung dar. Dabei sind landeseinheitliche Kooperationsformate zu pflegen und neu zu entwickeln.

Die Eingliederungshilfe in Schleswig-Holstein kann auf eine über zehnjährige Erfahrungs- und Erfolgsgeschichte im Bereich der Hilfeplanung zurück blicken. Es sind Prozesse, Personalstrukturen und Arbeitsmaterialien entwickelt worden, die den Intentionen des SGB IX-neu in weiten Teilen entsprechen. Daran ist anzuknüpfen.

Das Verfahren der Bedarfsermittlung ist ein äußerst bedeutsamer Arbeitsschritt im Gesamtplanverfahren, der im SGB IX-neu ausdrücklich hervorgehoben wird. Bei der Erarbeitung des vorliegenden Konzepts hat sich eine produktive Kooperationskultur bewiesen, die in der Zukunft weiterhin genutzt und ausgeweitet werden kann. Auch hier kann auf weitere bestehende Strukturen und Netzwerke sowie rehabilitative Professionalität zurückgegriffen werden. Bei der landeseinheitlichen Umsetzung der konzeptionellen Ansätze zum Bedarfsermittlungsverfahren wird den Trägern der Eingliederungshilfe in den kreisfreien Städten und Kommunen - vor dem Hintergrund ihrer jeweiligen örtlichen Bedingungen und Möglichkeiten - Raum für lokalspezifische Prozesserprobungen eingeräumt. In regelmäßig tagenden Arbeitskreisen können diese Erfahrungen ausgetauscht und als Synergieeffekte für alle nutzbar gemacht werden. Dies ist ein entscheidender Beitrag zur Qualitätssicherung.

Für die Qualifizierung der Fachkräfte sind neue Qualifizierungsprogramme zu entwickeln, die den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der jeweiligen Fachdienste der Eingliederungshilfe ein fundiertes und auch zukünftig aktuelles Wissen sowie effiziente Methoden der Arbeitsgestaltung an die Hand geben. Diese Investitionen und Beiträge sollen es ermöglichen mit den Menschen mit Behinderung in ein Gesamtplanverfahren einzusteigen, das wirksam das Erreichen individueller Teilhabeziele begleitet. Zur Umsetzung dieses komplexen Anforderungskanons werden im Folgenden Handlungsaufträge formuliert.

Übersicht Handlungsaufträge

HANDLUNGS-AUFTRÄGE DER KOMMUNALEN GEBIETSKÖRPERSCHAFTEN

HANDLUNGS-AUFTRÄGE DES MINISTERIUMS FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT, JUGEND, FAMILIE UND SENIOREN UND DER KOMMUNALEN GEBIETSKÖRPERSCHAFTEN

1.1 Gesetzliche Rahmenbedingungen zur Bedarfsermittlung

- › Die Beschreibung abgestimmter Verfahren der frühzeitigen Bedarfserkennung wird durch die kommunalen Gebietskörperschaften gemeinsam mit weiteren Rehabilitationsträgern vorgenommen. Für die Erstberatung nehmen die Gebietskörperschaften mit den weiteren Rehabilitationsträgern eine Klärung von Zuständigkeiten und weiteren Funktionen vor.
- › Die kommunalen Gebietskörperschaften
 - überprüfen die fachlichen Erfordernisse für Aufbau und Ablauf der Gesamtplanung,
 - erarbeiten Standards zur einzelfallbezogenen Qualitätssicherung,
 - führen Maßnahmen zur kooperativen Ausgestaltung interner und externer Schnittstellen durch und
 - stellen interdisziplinäre und multiprofessionelle Teams zusammen.
- › Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren (MSGJFS) wird zentral die Grundsätze der Zusammenarbeit mit den anderen Rehabilitationsträgern und den Pflegekassen koordinieren. Die Kreise und kreisfreien Städte bauen ihre Kooperationen in der Region aus.
- › Es sind operative Verfahren und Instrumente der Bedarfsermittlung – angepasst an die neun Lebensbereiche der ICF – im Rahmen des Gesamtplanverfahrens durch die kommunalen Gebietskörperschaften in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren (MSGJFS) zu entwickeln, zu erproben und zu implementieren. Es ist ein Plan zu erstellen, der bis zum 01.01.2020 schrittweise die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben für die Prüfung und Erarbeitung von flexibel handhabbaren und inklusionsgerechten Verfahrensmodalitäten sowie steuerungsrelevanten Notwendigkeiten ausweist, die
 - den Besonderheiten des Einzelfalles,
 - gemäß § 144 SGB IX-neu dem Turnus von zwei Jahren,
 - den Geboten von Wirtschaftlichkeit und Effizienz entsprechen.
- › Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren (MSGJFS) und die kommunalen Gebietskörperschaften
 - prüfen gemeinsame Empfehlungen für fachliche Anforderungen für Aufbau und Ablauf der Gesamtplanung und das dafür erforderliche Personal
 - entwickeln Qualifizierungsangebote entlang der Grundlagen und Prozessschritte im Gesamt- und Teilhabeplanverfahren weiter.

1.3 Leitlinien, Grundverständnis, Erfolgsfaktoren

- › Die kommunalen Gebietskörperschaften
 - planen systematisch und wissensbasiert die Entwicklung der Sozialräume. Die Sozialraumprofile sind dabei systematisch zu ermitteln und für die Beratung und Teilhabeplanung praktisch nutzbar aufzubereiten. Dabei gilt es die Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern auszubauen und zu konkretisieren. Dies kann beispielsweise in Formaten von gemeinsamer Qualifizierung, Fortbildung und/oder Hospitationen geschehen,
 - erarbeiten Methoden und Standards, um die Transparenz des Verfahrens und den Zugang zu Informationen für den Leistungsberechtigten zu gewährleisten,
 - standardisieren Formate lösungsorientierter Gesprächsführung als methodisches Handlungswissen von Beratung und Unterstützung.

HANDLUNGSAUFGÄBE DER KOMMUNALEN GEBIETSKÖRPERSCHAFTEN

HANDLUNGSAUFGÄBE DES MINISTERIUMS FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT, JUGEND, FAMILIE UND SENIOREN UND DER KOMMUNALEN GEBIETSKÖRPERSCHAFTEN

2.1 Erstberatung

- › Die Anpassung des personellen sowie infrastrukturellen Bedarfs (z.B. Raumkapazität, IT-Infrastruktur, Sachaufwand) ist durch die kommunalen Gebietskörperschaften vorzunehmen.

2.2 Bedarfsfeststellung anhand der neun Lebensbereiche

- › Instrumente zur Operationalisierung des Konzepts „Weiterentwicklung der Bedarfsermittlung im Rahmen des Gesamtplanverfahrens in der Eingliederungshilfe in Schleswig-Holstein“ sind gemeinsam durch die kommunalen Gebietskörperschaften zu entwickeln.
- › Es wird ein Methodenleitfaden entwickelt, der den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Eingliederungshilfe zur Verfügung gestellt wird.

3.1 Qualifizierung

- › Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren (MSGJFS) entwickelt gemeinsam mit den kommunalen Gebietskörperschaften sowie mit potentiellen Teilnehmerinnen und Teilnehmern, Fachkräften aus dem Arbeitsfeld der Bedarfsermittlung und Gesamtplanung ein fachlich begründetes Konzept zur Qualifizierung. Insbesondere sind Qualifizierungsmaßnahmen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Erstberatung bereitzustellen, die die gesetzlichen Rahmenbedingungen für die Leistungen anderer Rehabilitationsträger und Leistungserbringer (u.a. auch Jugendämter, Arbeitsagentur, Kranken- und Pflegeversicherung) betreffen. Für die Qualifizierung, im Rahmen des Bedarfsermittlungsverfahrens, ist u.a. speziell auf die Struktur der ICF und die neun Lebensbereiche einzugehen.
- › Inhalte und Methoden sind einheitlich für das Land Schleswig-Holstein zu verabschieden.
- › Die Pilotfortbildungen werden evaluiert.

3.2 Implementierung und Qualitätssicherung

- › Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren (MSGJFS) und die kommunalen Gebietskörperschaften prüfen, inwieweit organisatorisch und zeitlich ein „Forum für Qualität und Nachhaltigkeit“ einzusetzen ist. Sie integrieren und/oder unterstützen dabei bestehende Gremienstrukturen und Austauschgruppen.
- › Standards formativer/begleitender Evaluation werden gemeinsam entwickelt und verabschiedet.
- › Gremienstrukturen werden transparent dargestellt und sollen miteinander sachgerecht verbunden werden.