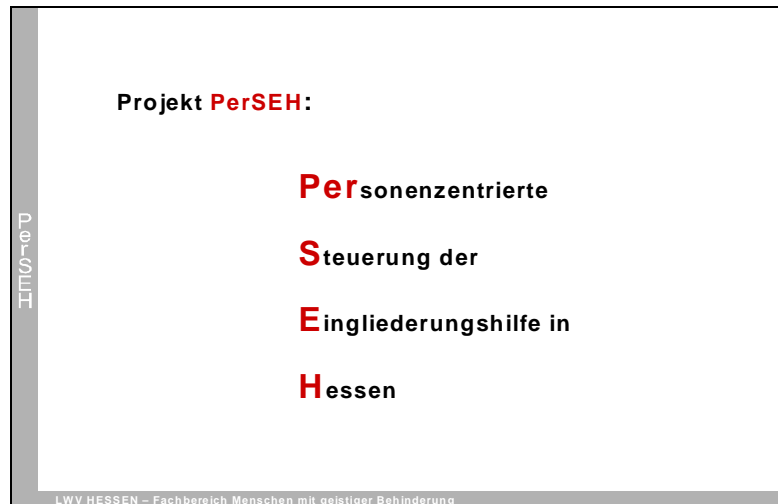


"Von der Hilfeplanung zur integrierten Teilhabeplanung"

Fachgespräch DHG am 03.04.2009





Der Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV) ist als überörtlicher Träger der Sozialhilfe in Hessen zuständig für alle stationären und teilstationären Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen.

Und er ist auch zuständig für das ambulant betreute Wohnen behinderter Menschen.

Seit Mitte der 90er Jahre wird im LWV Hessen systematisch an einer Verbesserung seiner Dienstleistungen für Menschen mit Behinderung gearbeitet.

„**Selbstbestimmung**“ und „**Teilhabe**“ behinderter Menschen sind **nicht erst** seit Inkrafttreten des SGB IX erklärte Ziele dieser Arbeit. Das Interesse des Verbandes gilt vor diesem Hintergrund auch einer Optimierung seiner Steuerungsmöglichkeiten im Einzelfall: d. h. den **Wirkungen** der von ihm finanzierten Leistungen **und** deren **Kosten**.

Der „**Gesamtplan**“ nach § 46 BSHG heute § 58 SGB XII wird dabei von uns nach wie vor als eine besonders wichtige **Stellschraube** angesehen.

In der Fachöffentlichkeit besteht ein breiter Konsens, dass die **Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe** nach den im SGB IX normierten Prinzipien der Selbstbestimmung und Teilhabe für Menschen mit Behinderung erfolgen und die **Leistungen** passgenau und lebensfeldbezogen erbracht werden sollen.

Z. B. hat die **Arbeits- und Sozialministerkonferenz** im November 2008 hierzu ein Vorschlagspapier in die Diskussion eingebracht, nach dem, sich ein Hilfe- und Unterstützungssystem für Menschen mit Behinderung, künftig stärker **als bisher** am Einzelnen und seinen jeweiligen **Wünschen und Bedürfnissen** ausrichten soll.

Insofern knüpft diese Diskussion auch unmittelbar an die neue **UN-Konvention** über die Rechte von Menschen mit Behinderung an.

Und nicht zu übersehen und zu überhören sind die Forderungen **aller** Behindertenverbände, die diese Prinzipien seit Jahren vehement einfordern, z. B. im Rahmen der **Kampagne** „Nicht über uns - ohne uns“.

Im LWV Hessen haben wir seit mehr als zehn Jahren über **verschiedene** Projekte und Angebote versucht, **neue Wege** zu finden, die **Teilhabechancen** der Menschen mit Behinderung zu verbessern.

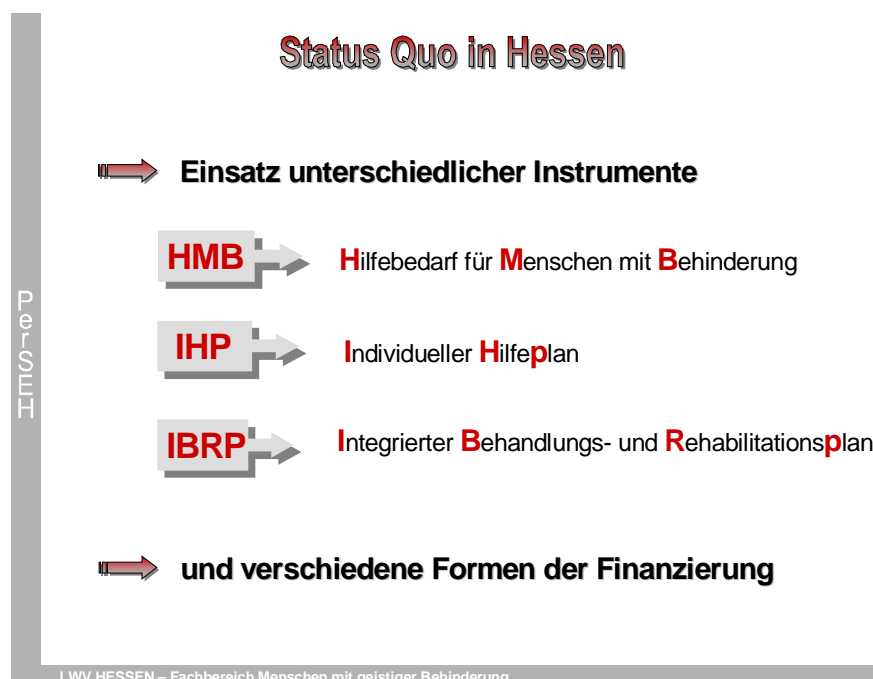
Das gilt **z. B.** für das Projekt „Implementierung des personenzentrierten Ansatzes – Leistungsfinanzierung“ für Menschen mit seelischer Behinderung, aber auch

für neue, **andere** Betreuungsformen für Menschen mit geistiger Behinderung, wie z. B. das „Stationär Begleitete Wohnen“ und eine damit verbundene Durchführung einer Nutzerbefragung bei Menschen mit geistiger Behinderung, die nach ihrer **Zufriedenheit** gefragt wurden, nachdem sie in **dieser** Betreuungsform erstmals im Jahr 2005 mehr als ein Jahr außerhalb einer **bisher** üblichen Wohneinrichtung lebten.

Diese und alle anderen Projekte verfolgen das Ziel des **personenzentrierten Ansatzes**, d. h. dass Leistungen zur Teilhabe

- § individuell und passgenau
- § dem Bedarf
- § und den Wünschen und Zielen der Personen mit Behinderung folgen und möglichst
- § im direkten Lebensumfeld angesiedelt sind.

Hinsichtlich der Bedarfsfeststellung und Hilfeplanung sind bisher auch in Hessen unterschiedliche Instrumente und Verfahren im Einsatz.



Ziel des LWV Hessen

Einführung eines

⇒ **einheitlichen Verfahrens** der

⇒ **individuellen Bedarfsfeststellung** und der

⇒ **integrierten und individuellen Hilfe- und Teilhabeplanung**

für erwachsene Menschen mit Behinderungen in Hessen in
Verbindung mit einer

⇒ **zeitbasierten Vergütung** der Teilhabe-Leistungen

LWV HESSEN – Fachbereich Menschen mit geistiger Behinderung

Ziel des LWV Hessen

Das Verfahren soll...

● ...für alle Zielgruppen/Personenkreise
anwendbar sein

● ...einheitliche Sprache nach
ICF verwenden

● ...eine Verknüpfung von individuellem
Bedarf, professionellem Aufwand
und Geld ermöglichen

● ...eine regionale Kooperation und
Vernetzung ermöglichen/verbessern

LWV HESSEN – Fachbereich Menschen mit geistiger Behinderung

Was ändert sich...
Was kann sich ändern...
Was soll sich ändern...



- ...für die Menschen mit Behinderung?
- ...für Leistungserbringer?
- ...für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
 (bei Leistungserbringern und Leistungsträgern)?
- ...für die Region?

Veränderungen für Menschen mit Behinderung

- ➔ ihre Ziele und Lebensperspektiven werden in den Mittelpunkt gestellt, nicht die Einschränkungen/Defizite
- ➔ aktive Einbeziehung / Aushandlungsprozess / Wunsch- und Wahlrecht
- ➔ Flexibilisierung der Hilfen
- ➔ verstärkte Förderung von Selbstbestimmung, Eigenverantwortung und Selbsthilfepotentialen

Veränderungen für Leistungserbringer

Verlangt bessere Planung und Controlling

Alle Leistungserbringer sind an der Steuerung beteiligt, sie geschieht auf einer gemeinsamen Basis

Koordinierung und Abstimmung zwischen den verschiedenen Angebotsbereichen (z.B. Wohnen/Arbeit) - auch von verschiedenen Anbietern

Ziel: **Ein** integrierter Hilfeplan

Prospektivität

➔ Einschätzung der benötigten Ressourcen in der Zukunft

Veränderungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (bei Leistungserbringern und Leistungsträgern)

Notwendigkeit konkreter und transparenter Betreuungsplanung

Kontinuierlicher Abgleich zwischen den in dem ITP formulierten Zielen und den konkreten Angeboten und Abläufen im Alltag zwischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Leistungserbringer und Leistungsträger

Veränderte Rolle gegenüber dem Mensch mit Behinderung

- Prozess des Aushandelns -

Aufweichung des Bezugsbetreuungssystems

(„loslassen“)

Veränderungen für die Region

- ♥ **Transparenz der Planung und Hilfeerbringung**
- ♥ **Schnelle unbürokratische Lösungen**
- ♥ **Versorgungslücken werden sichtbar**
- ♥ **Größere Selbstverpflichtung, für alle Menschen mit Behinderung regionale Unterstützungsangebote sicherzustellen**
- ♥ **Leistungsträger sind inhaltlich besser in den Prozess eingebunden**

LWV HESSEN – Fachbereich Menschen mit geistiger Behinderung

Die Hess. Vertragskommission hat am 26.05.2008 ein

„Eckpunktepapier zur Weiterentwicklung personenzentrierter Hilfen und einer zeitbasierten Vergütungssystematik“

beschlossen.

Darin werden die **gemeinsamen** strategischen und operativen Ziele sowie die Eckpunkte für die Umsetzungselemente

- § Hilfeplanung
- § Finanzierung
- § Sozialplanung

beschrieben.

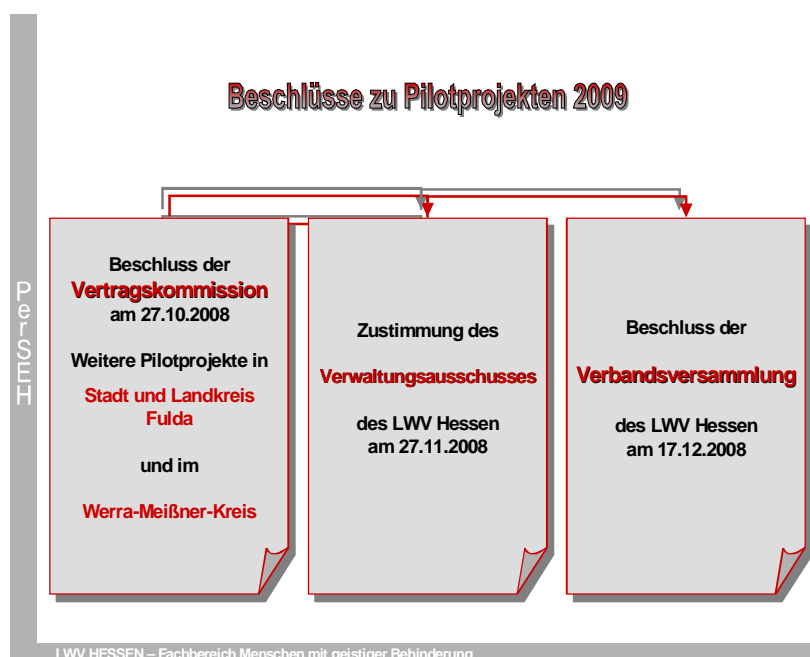
Auf **dieser** Basis wurde im Jahr 2008 mit einem **Praxistest** in Wiesbaden begonnen.



Als **(Zwischen-)**Ergebnis bleibt festzustellen, dass

- § der ITP überarbeitet und **optimiert** wurde
- § die zeitbasierte Vergütung **weiterentwickelt** wurde

und zwar für **alle** Personenkreise und Leistungen.
Die Umstellung des Verfahrens erfolgt ab 01.01.2009 auf dieser neuen Systematik.



Noch im Jahr 2008 hatte die Vertragskommission am 27.10.2008 beschlossen, dass **weitere Pilotprojekte** im Jahr 2009 folgen sollen, und zwar

- § in Stadt und Landkreis Fulda für alle Zielgruppen
- § im Werra-Meißner-Kreis für die Zielgruppe der Menschen mit körperlicher Behinderung sowie der Menschen mit seelischer Behinderung.

Diesem Vorgehen hat der **Verwaltungsausschuss** des LWV Hessen am 27.11.2008 zugestimmt.

Daran anknüpfend hat die **Verbandsversammlung** des LWV am 17.12.2008 die Verwaltung **ausdrücklich** mit der Fortführung dieses Projektes beauftragt.

Über die Ergebnisse soll ein umfassender **Erfahrungsbericht** vorgelegt werden, der **neben** der Erfüllung der fachlichen Zielsetzung **auch** die finanziellen und personellen Auswirkungen abbildet und **dann** die Grundlage für eine Entscheidung über die **flächendeckende Einführung** bildet.

Eine besondere Herausforderung in diesem Projekt ist zweifellos die Realisierung der beschriebenen Zielsetzungen

und

die **gemeinsame** Teilhabeplanung für und **mit** Menschen mit besonders **hohem** Unterstützungsbedarf.



Die eingangs benannten Zielsetzungen der Selbstbestimmung und Teilhabe, die in den verschiedensten Beschlüssen, Gesetzen und jetzt auch in der UN-Konvention mehr als deutlich zum Ausdruck kommen, verlangen gerade im Hinblick auf die Teilhabeplanung von **allen**, die in diesen Prozess involviert sind, eine große Offenheit, sich den damit verbundenen Herausforderungen zu stellen.

Ich betone ausdrücklich, von **allen**, denn vielfach wird der Gedanke der Personenzentrierung gleichgesetzt mit einem, „da müssen die Leistungsträger sich verändern oder bewegen“. Aber es damit bewenden zu lassen, wäre meines Erachtens zu kurz gedacht. Sicher müssen sich die Leistungsträger bewegen. Dessen sind sich, glaube ich, auch alle bewusst, aber das allein genügt nicht. Dieses „sich bewegen“ ist auch nicht gleichzusetzen mit „sich finanziell zu bewegen“. Auch das wäre meines Erachtens nicht die korrekte Interpretation.

Ich glaube vielmehr, das „sich bewegen“ zeigt sich zuerst in der Haltung gegenüber Menschen mit Behinderung, einem Selbstverständnis von Teilhabeplanung und Inklusion, die jeder von uns für sich entwickeln muss. Deshalb ist das „sich bewegen“ im Prozess der Teilhabeplanung ausdrücklich nicht beschränkt auf die Leistungsträger. **Alle** Beteiligten müssen ihre Haltung, Positionen und Rollenverständnisse kritisch überdenken. Neben dem Sozialhilfeträger und anderen Sozialleistungsträgern gilt dies gleichermaßen auch für die Leistungserbringer, Angehörige, gesetzliche Betreuer und Menschen im privaten, familiären und beruflichen Umfeld von Menschen mit Behinderung. Wie leicht begeben wir uns alle in tradierte, zum Teil sehr wohlmeinende, fürsorgliche Rollen, **insbesondere** für Menschen mit einem sehr hohen Unterstützungsbedarf oder starken kognitiven Einschränkungen.

Wir sind Fürsprecher, Betreuer oder Helfer und handeln oft stellvertretend für den Menschen mit Behinderung, manchmal auch ungefragt. Vielfach ist man sich dieser Haltung gar nicht bewusst, aber für den eingeleiteten Prozess ist ein neues Rollen- und Selbstverständnis eine entscheidende Grundvoraussetzung.

Der Mensch mit Behinderung ist nicht mehr Hilfeempfänger, sondern Leistungsberechtigter, ist nicht mehr **nur** Bewohner oder Klient, sondern Nutzer oder Kunde von Angeboten. Leistungserbringer müssen sich als Dienstleister oder Assistenten verstehen und nicht mehr als fürsorgliche, allzuständige Instanz und auch wir als Kostenträger müssen uns als Leistungsträger aktiv in den Prozess einbringen.

Wie schaffen wir es, die Menschen mit Behinderung selbst in einem größeren Maße wie bisher in ihren Prozess der Hilfe-, Förder- und Teilhabeplanung einzubeziehen und weniger stellvertretend für oder über sie zu sprechen, zu planen, zu fördern, zu verhandeln oder auch zu handeln. Dies ist meines Erachtens die größte Herausforderung, aber auch die größte Chance, die uns die Integrierte Teilhabeplanung bietet. Deshalb haben wir uns als Sozialhilfeträger in Hessen mit dem Projekt PerSEH auf den Weg begeben, die aktive Beteiligung des Leistungsberechtigten in den Prozess der Hilfeplanung stärker als in den bisherigen Hilfeplanverfahren einzufordern.

Wenn Sie heute gekommen sind, um von uns als Vertreter des LWV zu hören, dass wir alle Herausforderungen oder Fragen, die sich mit dem Projekt PerSEH ergeben haben oder noch zeigen, bewältigt oder geklärt haben, da muss ich Sie leider enttäuschen.

Ich glaube, es wäre zum jetzigen Zeitpunkt, wo wir am Beginn der Erprobung der personenzentrierten Steuerung mit den neuen Instrumenten in zwei weiteren Pilotregionen in Hessen sind, auch vermessen zu sagen, es ist alles bedacht, es ist alles geklärt. Nach dem erfolgreichen Zwischenergebnis des Praxistestes in der Region Wiesbaden werden wir auch in der Erprobung in den neuen Pilotregionen sicher weitere wichtige Erkenntnisse gewinnen, zu mal hier eine wesentlich größere Anzahl von Leistungsberechtigten aller Personengruppen und auch eine Vielzahl von differenzierten Angeboten im Bereich der Behindertenhilfe einbezogen ist.

Wir werden feststellen, ob die aktive Beteiligung im Prozess der Teilhabeplanung auch bei Menschen mit hohen kognitiven Einschränkungen oder fehlender Kommunikation gewährleistet ist. Gelingt es immer, von allen Menschen mit Behinderung im Prozess der Teilhabeplanung zu erfahren, welche Vorstellungen sie haben vom Ort an dem sie leben möchten, von der Form der Unterstützung, die sie in Anspruch nehmen möchten. Kennen sie die Alternativen? Welche Vorstellungen haben sie von ihren Unterstützern, von den Zeiten, an denen sie unterstützt werden möchten?

Wie sieht ihre persönliche Zukunftsplanung aus ?

Welche Ziele sind **ihnen** persönlich, nicht ihren Unterstützern, den Leistungsträgern oder den Leistungserbringern wichtig .

All dies gilt es in der praktischen Umsetzung mit Leben zu füllen, d.h. zusammen mit dem Menschen mit Behinderung in den Integrierten Teilhabeplan einfließen zu lassen.

Wir werden dabei Erkenntnisse gewinnen , ob die Instrumente, die zur Anwendung kommen, insbesondere der ITP, **allen** individuellen Fallgestaltungen und Lebensplanungen, allen Lebensbereichen und damit jetzt allen in das Projekt einbezogenen Betreuungs- und Beschäftigungsformen im Bereich Wohnen und Gestaltung des Tages gerecht wird oder ob möglicherweise die eine oder andere Optimierung oder Modifizierung angezeigt ist.

Ein weiterer zentraler Aspekt der individuellen Teilhabeplanung ist die Hilfeplankonferenz als zentrales Element der Steuerung.

Auch hier gilt es, Strukturen und Abläufe, die sich in den letzten Jahren bereits gut gesettelt haben, zu optimieren und teilweise auch mit neuen Inhalten zu füllen. Ziel ist es, die verschiedenen professionellen und auch nichtprofessionellen Hilfen, die gerade bei Menschen mit hohen Unterstützungsbedarfen eine Vielzahl von Leistungsträgern ,Leistungserbringern und andere Beteiligte tangieren, zu vernetzen und letztlich in **eine Integrierte Teilhabeplanung** einmünden zu lassen.

Gelingt es uns in den Hilfeplankonferenzen in den Dialog mit den Leistungsberechtigten einzutreten? Es muss gewährleistet sein, dass wir über die erforderlichen Leistungen, das Vorgehen und die Maßnahmen zur Teilhabe miteinander kommunizieren und nicht nur über den Mensch mit Behinderung reden und für sie oder ihn planen.

Die neue personenzentrierte und zeitbasierte Leistungs- und Finanzierungssystematik gewährleistet Flexibilität und ermöglicht individuelle und kreative Hilfearrangements , die in den zur Zeit vereinbarten angebotsbezogenen Finanzierungsstrukturen nur eingeschränkt möglich sind.

Im Rahmen der Pilotprojekte wird zu analysieren sein, ob die Grundlagen und Ausgestaltung der Finanzierungssystematik, die sich in dem Praxistest und den Vorgängermodellen bewährt haben, sich auch in den Pilotregionen bestätigen, wovon wir grundsätzlich ausgehen.

Eine wesentliche Erkenntnis aus dem Praxistest in Wiesbaden war beispielsweise die Ausweitung der in den Vorgängerprojekten vorgesehenen sechs Leistungsgruppen auf jetzt sieben Leistungsgruppen und zwei individuelle Leistungsstufen.

Vielleicht stoßen wir auch auf die eine oder andere Fragestellung, die sich bisher so noch nicht gezeigt hat. Dies soll und muss meines Erachtens auch so sein.

Wir sind sicher, dass wir mit der Zielrichtung des Projektes PerSEH im Hinblick auf die individuelle Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung in Hessen und den hierzu entwickelten Instrumenten einen Weg eingeschlagen haben, der den Menschen mit Behinderung stärker als bisher in den Mittelpunkt rückt und die erforderlichen Hilfen und Leistungen in eine systematische Verknüpfung mit der Finanzierung bringt.

Wir sind auf dem richtigen Weg, aber sicherlich nicht am Ende des Weges.

Wir sind offen für neue Erfahrungen und Erkenntnisse.

Diese Offenheit ist meines Erachtens Grundvoraussetzung, wenn wir die Chancen dieser Neuausrichtung nutzen wollen **und**, das ist uns ganz wichtig, **alle Beteiligten bei dieser Neuausrichtung mitnehmen wollen**.

Daran arbeiten wir aktiv mit den Strukturen und Abläufen, die wir in unserem Projekt PerSEH mit allen hieran Beteiligten verabredet haben.