

GRUNDINFORMATIONEN ZUM THEMA: INTERNATIONALEN KLASSIFIKATION DER FUNKTIONSFÄHIGKEIT (ICF)

19.06.2017, Pinneberg

Alle Bestandteile dieses Dokuments sind urheberrechtlich geschützt.
Dieses Dokument ist Teil der Präsentation und ohne die mündliche Erläuterung unvollständig.
Die Bestandteile der ICF wurden verwendet mit freundlicher Erlaubnis der Weltgesundheitsorganisation (WHO).
Alle Rechte hieran liegen bei der WHO.

VORSTELLUNG

transfer
unternehmen für soziale innovation

transfer | Schlossplatz 5 | D - 54516 Wittlich | fon: 0 65 71 - 96 34 3 | mail@transfer-net.de

Startseite >> Startseite A+ / A- team | referenzen | kontakt

Aktuelles

Beratung

Planung

Umsetzung

Methoden

Qualifizierung

Infos & Links

Impressum

Willkommen!!

transfer - Unternehmen für soziale Innovation ist ein deutschlandweit tätiges **Sozialplanungs-** und **Beratungsbüro**. Der Schwerpunkt unserer Arbeit liegt im Bereich der **Eingliederungs-** und **Altenhilfe**.

Ziel unserer Arbeit ist ein **inklusives Gemeinwesen** als Ausweg aus dem Dilemma steigender Fallzahlen und zunehmender Kosten bei gleichzeitig knappen öffentlichen Mitteln. Die Selbstbestimmung von leistungsberechtigten Personen ist dabei zugleich Weg und Ziel unserer Arbeit.

Wir arbeiten **partizipativ**. Teilhabe beginnt für uns bereits in unseren Arbeitsprozessen, um so im Auftrag unserer Kunden zu belastbaren und wirtschaftlichen Ergebnissen zu kommen.

Hierzu verknüpfen wir unsere Kompetenzen mit fachlichen Ressourcen sowie der Selbsthilfe und dem bürgerschaftlichem Engagement vor Ort.

Unsere Leitgedanken lauten:

- **Betroffene beteiligen**
- **Teilhabe ermöglichen**
- **Selbsthilfe anstoßen**
- **Wirtschaftlich handeln**

Aktuelles

07. Jun 2013
Erfolgreiche Auftaktveranstaltung...
im Projekt Kommunale Teilhabeplanung Mayen-Koblenz/Koblenz.
[mehr]

08. Dez 2012
Qualifizierung
Unser Seminarangebot 2013 ...
[mehr]

transfer
Unternehmen für soziale Innovation
Schlossplatz 5
D - 54516 Wittlich
fon: 0 65 71 - 96 34 3
fax: 0 65 71 - 96 34 5
www.transfer-net.de

VORSTELLUNG

Thomas Schmitt-Schäfer, Dipl.-Pädagoge (univ), Verwaltungsbetriebswirt (VWA)
nach 15-jähriger Berufserfahrung in einer Klinik (medizinische Rehabilitation)

Gründung „transfer“ 1997, seit 2000
vollständig als Einzelunternehmer

Das Team sind
6 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

t r a n s f e r

VORSTELLUNG

Dezember 2014 NDV

ABHANDLUNGEN

Thomas Schmitt-Schäfer und Eva Maria Keßler

Anwendung der ICF in der Individuellen Teilhabeplanung

NDV Januar 2017

AKTUELLES

Thomas Schmitt-Schäfer

Der neue Behinderungsbegriff des Bundesteilhabegesetzes (Regierungsentwurf)*

ABHANDLUNGEN

Thomas Schmitt-Schäfer und Eva Maria Keßler

Anwendung der ICF in der Individuellen Teilhabeplanung

Teil II: Folgeartikel zu der Abhandlung im NDV 12/2014

t r a n s

INHALTE DES BEITRAGES

**Ziel und Aufbau
der ICF**

ICF und BTHG

**Begriffe der
Behinderung**

**Funktionsfähigkeit
Aktivität
Teilhabe**

**Leistung und
Leistungsfähigkeit**

Kontextfaktoren

ICF

Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit

Stand Oktober 2005

Herausgegeben vom
Deutschen Institut für Medizinische
Dokumentation und Information, DIMDI
WHO-Kooperationszentrum für das
System Internationaler Klassifikationen



World Health Organization
Genf

Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD)

- Kommunikation über Krankheiten

Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)

- Kommunikation über Auswirkungen
von Krankheiten

Quelle: www.dimdi.de

BEDEUTUNG UND VERANKERUNG DER ICF

- SGB IX (2001): Verständnis von Behinderung
- Deutscher Verein: Empfehlungen zur Bedarfsbemessung und Hilfeplanung (2009)
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation: Reha-Prozess (2014)
- Bundesteilhabegesetz (2016)

WAS IST EINE KLASSIFIKATION?

„**Jedes Ding bzw. jeder Sachverhalt an seinen Platz.**“

(Gaus:1995)

„Allgemeines Ziel der ICF-Klassifikation ist, in einheitlicher und standardisierter Form **eine Sprache** und **einen Rahmen** zur Beschreibung von Gesundheits- und mit Gesundheit zusammenhängende Zuständen zur Verfügung zu stellen.“

(Quelle: DIMDI, 2004, Hervorhebung *transfer*)

DIE ICF ALS SPRACHE



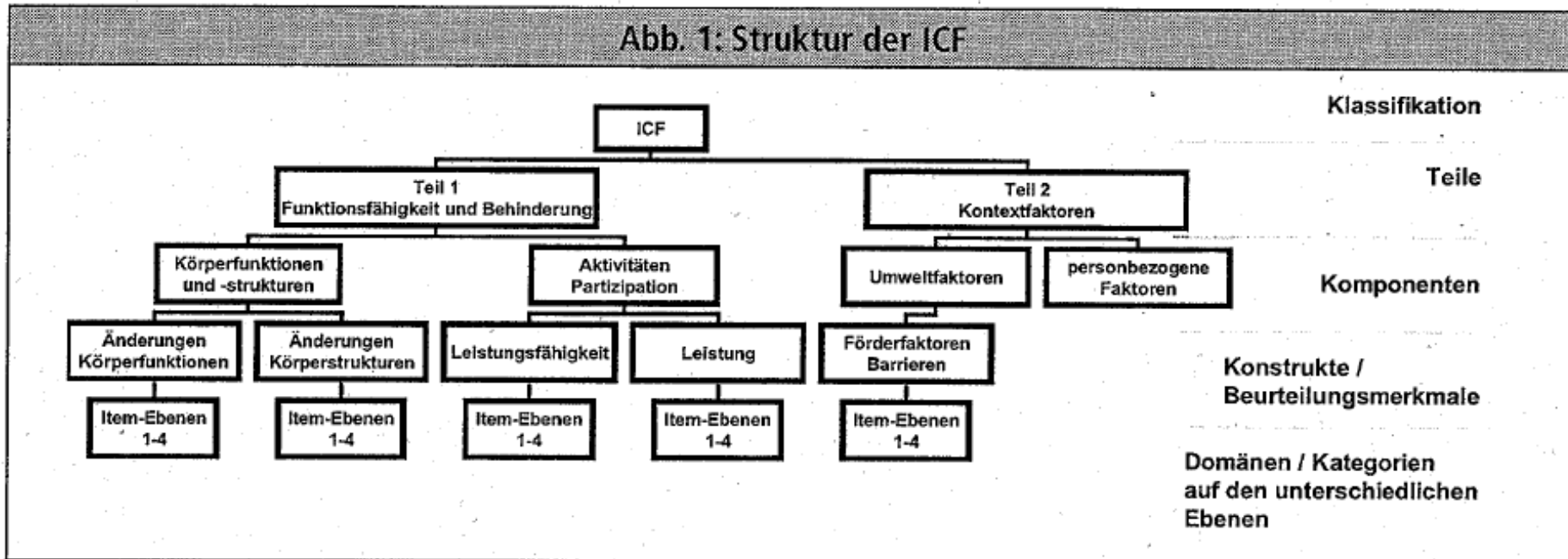
➤ „Grammatik“: *Wie* beschreibt man einen Fall?

➤ „Vokabeln“: *einheitliche Sprache*

Wortschatz für eine
differenzierte Beschreibung

➤ Die ICF bietet ein Modell und die entsprechenden Begrifflichkeiten zu einer Verständigung. Sie ist kein Assessmentinstrument.

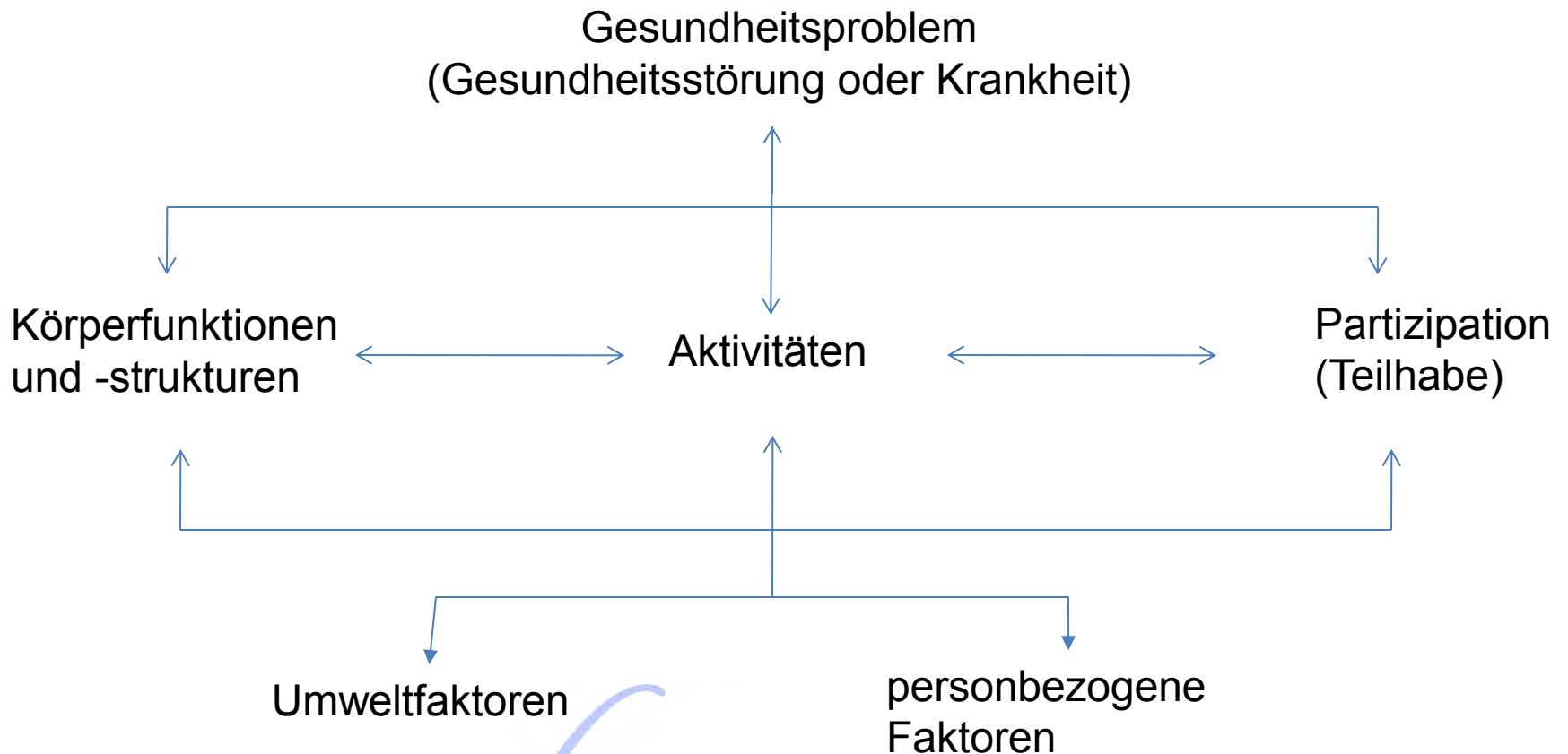
STRUKTUR DER ICF



(Quelle: Rentsch/Buchner 2005, S. 19)

➤ 30 Kapitel mit 1.424 Items

DAS BIO-PSYCHO-SOZIALE MODELL DER ICF



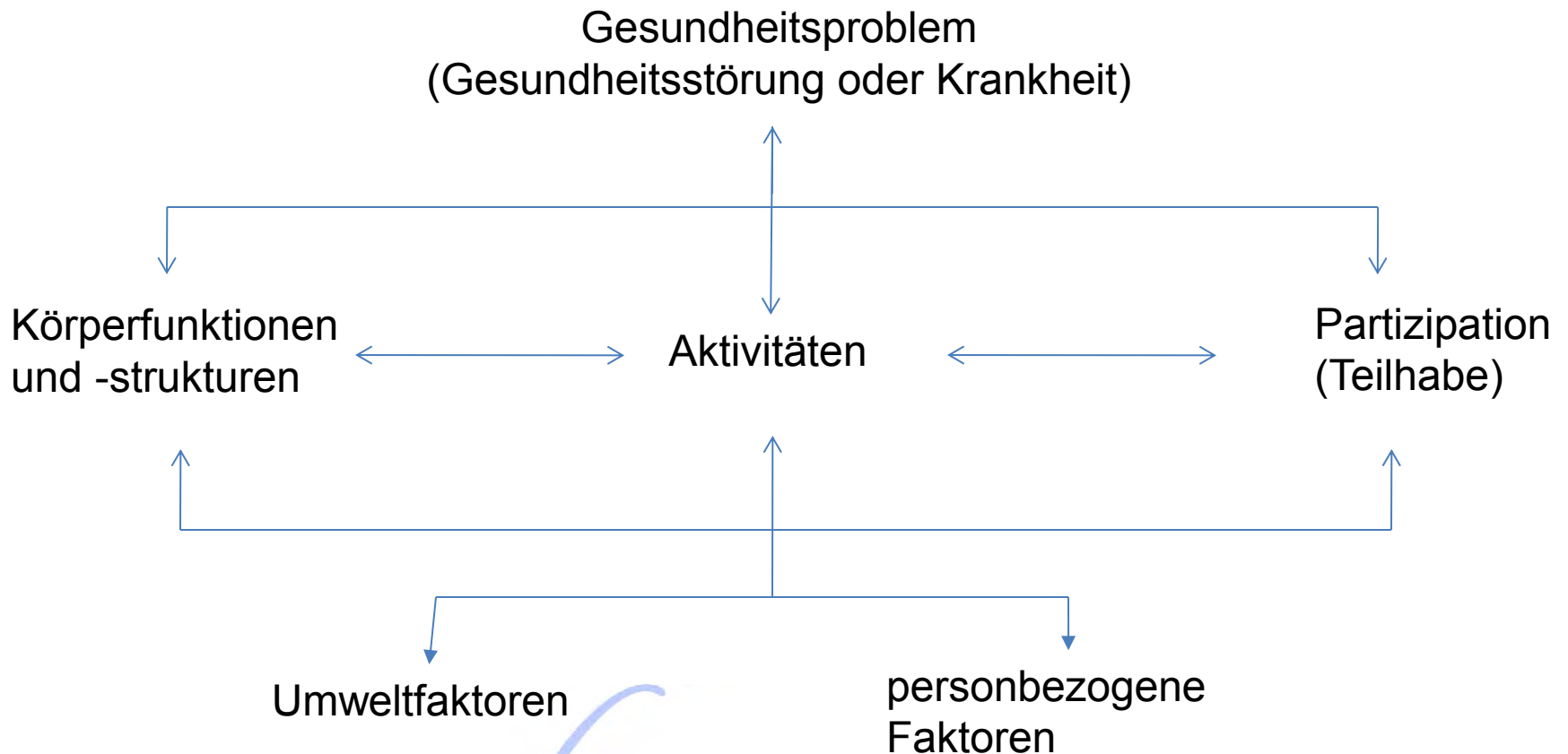
ICF: BEGRIFF DER FUNKTIONALEN GESUNDHEIT

Eine Person ist funktional gesund (= nicht behindert), wenn sie vor ihrem gesamten Lebenshintergrund

- ... ihre **körperlichen Funktionen** (einschließlich des geistigen und seelischen Bereiches) und ihre **Körperstrukturen allgemein anerkannten** (statistischen) **Normen** entsprechen.
- ... sie all **das tut** oder **tun kann**, was von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem erwartet wird und
- ... sie zu allen **Lebensbereichen, die ihr wichtig sind**, Zugang hat und sich dort so entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne Beeinträchtigung der Körperfunktionen oder -strukturen erwartet wird.

Quelle: Schuntermann, 2007

DAS BIO-PSYCHO-SOZIALE MODELL DER ICF



§ 2 SGB IX - ALT -

Menschen sind behindert, wenn

... ihre körperliche Funktion und/oder

... ihre geistige Fähigkeit und/oder

... ihre seelische Gesundheit

... mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als 6 Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und

daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.

SGB IX: BEGRIFF DER BEHINDERUNG

§ 2 SGB IX - NEU (ab 01.01.2018) -

(1) Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in **Wechselwirkung** mit einstellungs- oder umweltbedingten **Barrieren** an der gleichberechtigten **Teilhabe** an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können.

Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht.

§ 99 Leistungsberechtigter Personenkreis – NEU (voraussichtlich ab 01.01.2023)

- (1) Eingliederungshilfe ist Personen nach § 2 Absatz 1 Satz 1 bis 2 zu leisten, deren Beeinträchtigungen die Folge einer Schädigung der **Körperfunktion** und **-struktur** einschließlich der geistigen und seelischen Funktionen sind und die dadurch in **Wechselwirkung mit den Barrieren** in erheblichem Maße in ihrer Fähigkeit zur **Teilhabe** an der Gesellschaft eingeschränkt sind. Eine Einschränkung der Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft in erheblichem Maße liegt vor, wenn die Ausführung von **Aktivitäten** in einer größeren Anzahl der Lebensbereiche nach Absatz 4 nicht ohne personelle oder technische Unterstützung möglich oder in einer geringeren Anzahl der Lebensbereiche auch mit personeller oder technischer Unterstützung nicht möglich ist. Mit steigender Anzahl der Lebensbereiche nach Absatz 4 ist ein geringeres Ausmaß der jeweiligen Einschränkung für die Leistungsberechtigung ausreichend.

§ 99 Leistungsberechtigter Personenkreis – NEU (voraussichtlich ab 01.01.2023)

(4) Lebensbereiche im Sinne von Absatz 1 sind

1. Lernen und Wissensanwendung,
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen,
3. Kommunikation,
4. Mobilität,
5. Selbstversorgung,
6. Häusliches Leben,
7. Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen,
8. Bedeutende Lebensbereiche,
9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben.

§ 118 Instrumente der Bedarfsermittlung – ab 01.01.2018

(1) Der Träger der Eingliederungshilfe hat die Leistungen nach den Kapiteln 3 bis 6 unter Berücksichtigung der Wünsche der Leistungsberechtigten festzustellen. Die Ermittlung des individuellen Bedarfes muss durch ein Instrument erfolgen, das sich an der **Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit** orientiert. Das Instrument hat die Beschreibung einer nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigung der **Aktivität** und **Teilhabe** in den folgenden Lebensbereichen vorzusehen:

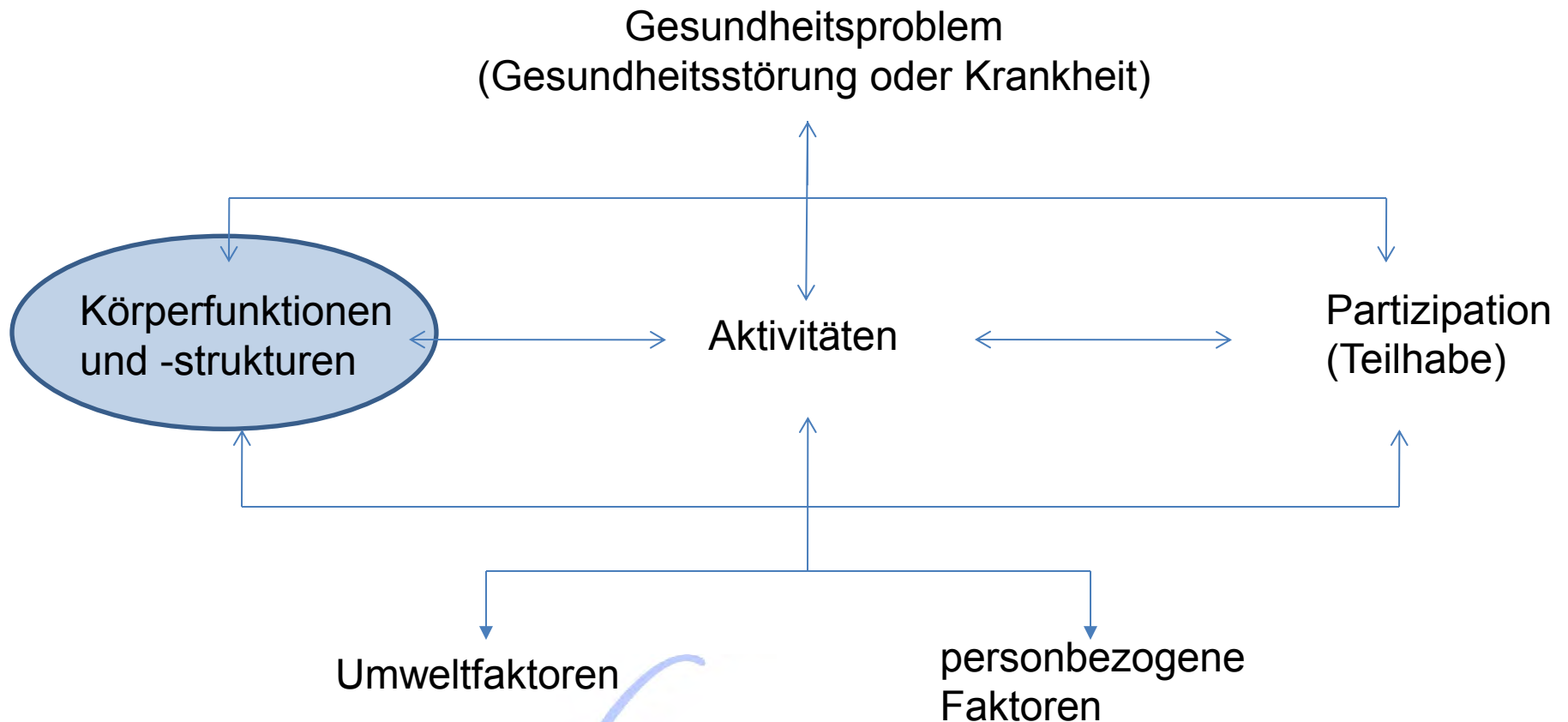
.....

Zwischenergebnis

Im Bundesteilhabegesetz wird die Sprache der ICF gesprochen.

- Aktivität,
- Barriere,
- Körperfunktion,
- Körperstruktur,
- Lebensbereiche
- Schädigung,
- Wechselwirkung
- ...

DAS BIO-PSYCHO-SOZIALE MODELL DER ICF



Körperfunktionen sind die physiologischen Funktionen von Körpersystemen (einschließlich psychologische Funktionen).

Körperstrukturen sind anatomische Teile des Körpers, wie Organe, Gliedmaßen und ihre Bestandteile.

Eine **Schädigung** ist eine Beeinträchtigung einer Körperfunktion oder -struktur, wie z.B. eine wesentliche Abweichung oder ein Verlust.

(Quelle: WHO 2005, S. 13)

KÖRPERFUNKTIONEN

b1 Mentale Funktionen

b2 Sinnesfunktionen und Schmerz

b3 Stimm- und Sprechfunktionen

b4 Funktionen des kardiovaskulären, hämatologischen, Immun- und
Atmungssystems

b5 Funktionen des Verdauungs-, des Stoffwechsel- und des endokrinen
Systems

b6 Funktionen des Urogenital- und reproduktiven Systems

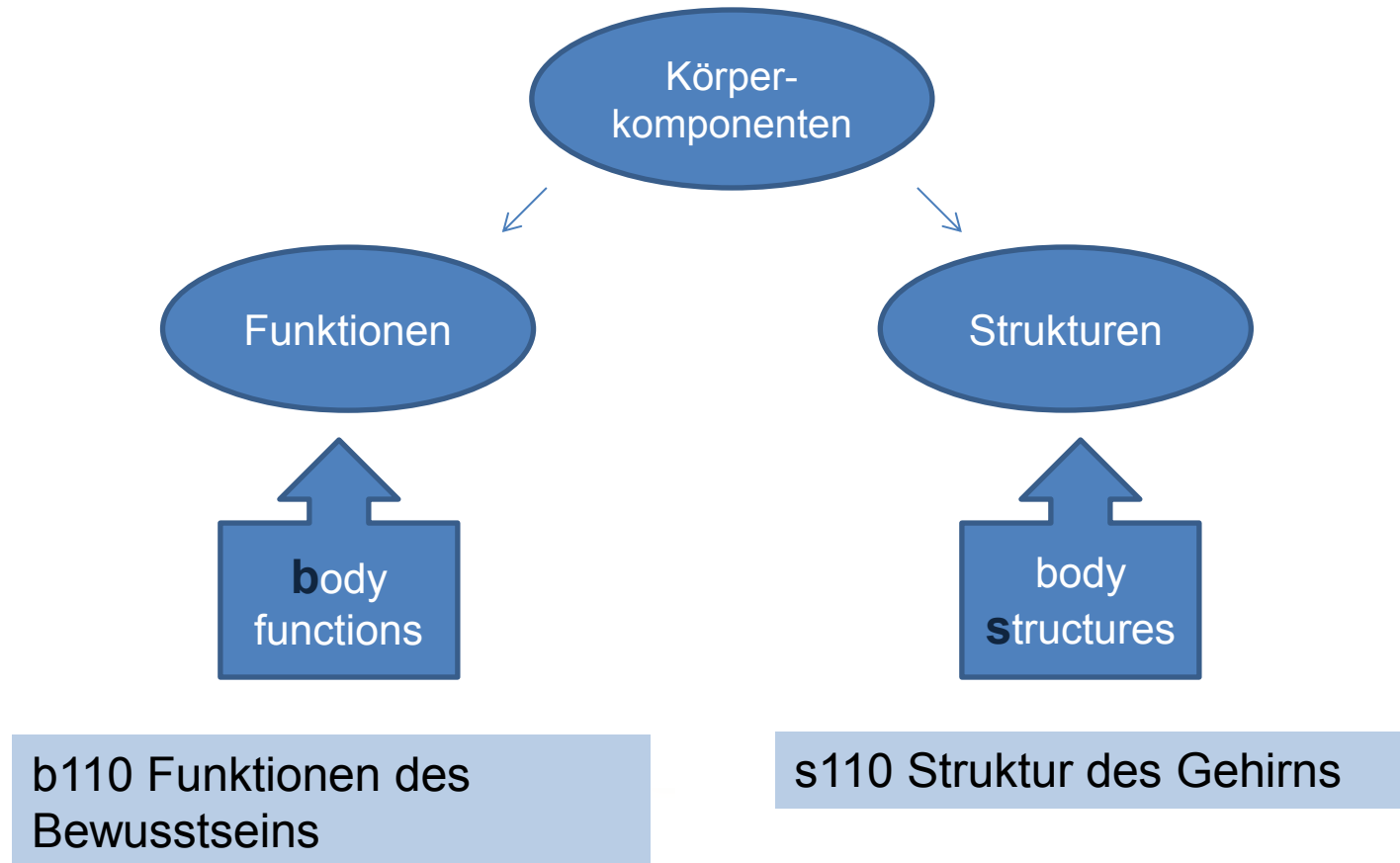
b7 Neuromuskuloskeletale und bewegungsbezogene Funktionen

b8 Funktionen der Haut und der Hautanhangsgebilde

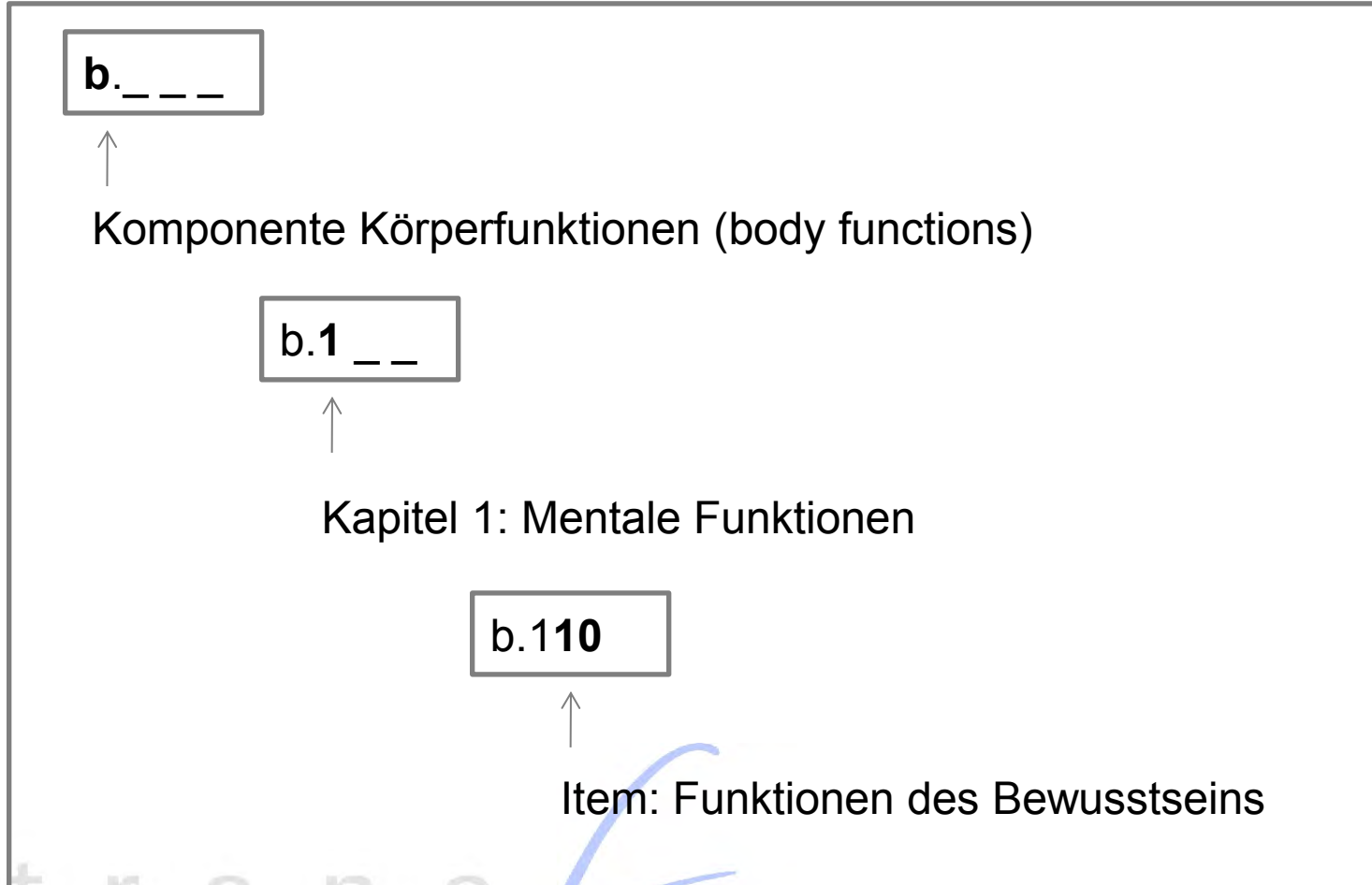
KÖRPERSTRUKTUREN

- s1 Struktur des Nervensystems
- s2 Das Auge, das Ohr und mit diesen im Zusammenhang stehende Strukturen
- s3 Strukturen, die an der Stimme und dem Sprechen beteiligt sind
- s4 Strukturen des kardiovaskulären, des hämatologischen, des Immun- und des Atmungssystems
- s5 Mit dem Verdauungs-, Stoffwechsel- und endokrinen System in Zusammenhang stehende Strukturen
- s6 Strukturen des Urogenital- und reproduktiven Systems
- s7 Mit der Bewegung im Zusammenhang stehende Strukturen
- s8 Strukturen der Haut und der Hautanhangsgebilde

KÖRPERFUNKTIONEN UND -STRUKTUREN

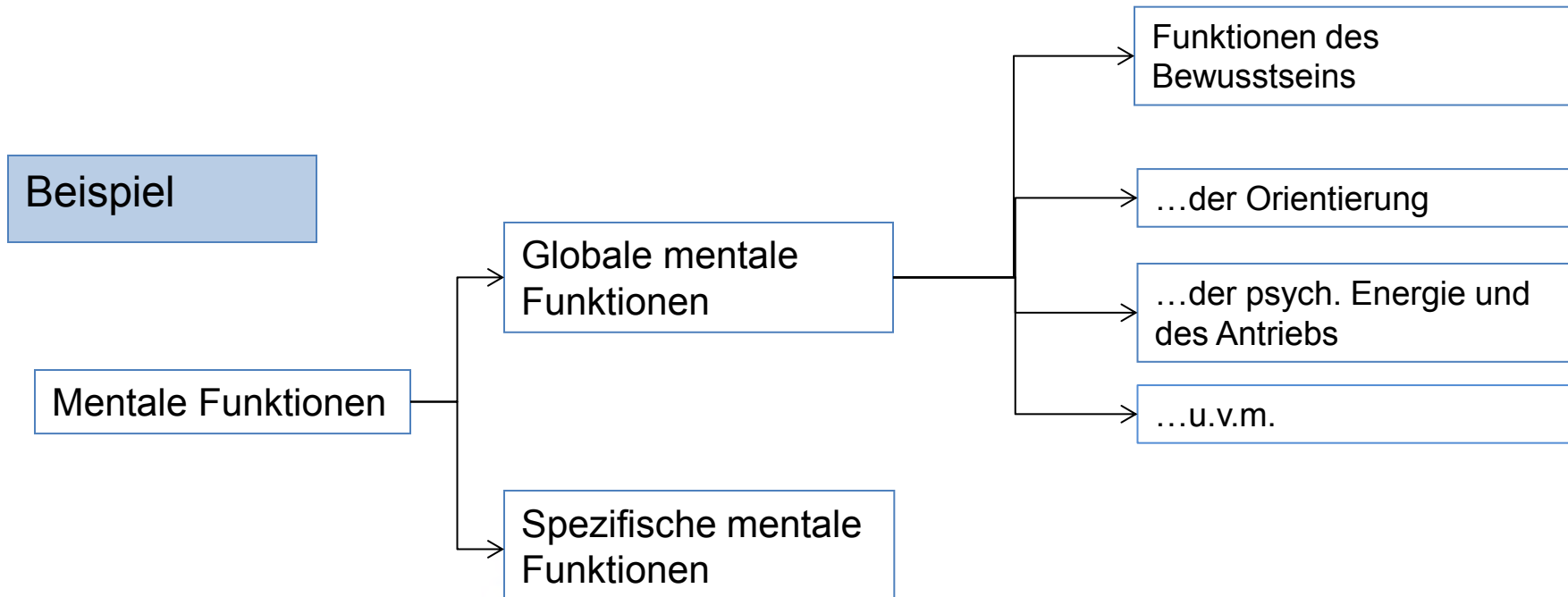


AUFBAU DER ICF: KÖRPERFUNKTIONEN



AUFBAU DER ICF: KÖRPERFUNKTIONEN

Körperfunktionen



DIE ITEMS DER ICF

Globale mentale Funktionen (b110–b139)

b110 Funktionen des Bewusstseins

Allgemeine mentale Funktionen, die die bewusste Wahrnehmung und Wachheit einschließlich Klarheit und Kontinuität des Wachheitszustandes betreffen

Inkl.: □ Funktionen, die Zustand, Kontinuität und Qualität des Bewusstseins betreffen; Bewusstseinsverlust, Koma, vegetativer Status (Apallisches Syndrom), Dämmerzustand (Fugue), Trance, Besessenheit, drogeninduzierte Bewusstseinsveränderungen, Delir, Stupor

Exkl.: □ Funktionen der Orientierung (b114); Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs (b130); Funktionen des Schlafes (b134)

b1100 Bewusstseinszustand

Mentale Funktionen, die sich bei Veränderung als Zustände wie Bewusstseinstrübung, Stupor oder Koma äußern

b1101 Kontinuität des Bewusstseins

Mentale Funktionen, die sich in Erhalt der Wachheit, Aufmerksamkeit und bewusster Wahrnehmung äußern und die bei einer Störung zu Dämmerzustand (Fugue), Trance oder ähnlichen Zuständen führen können

b1102 Qualität des Bewusstseins

Mentale Funktionen, die sich bei Veränderungen auf die Art des Empfindens von Wachheit, Aufmerksamkeit und bewusster Wahrnehmung auswirken, wie drogeninduzierte Bewusstseinsveränderungen oder ein Delir

b1108 Funktionen des Bewusstseins, anders bezeichnet

b1109 Funktionen des Bewusstseins, nicht näher bezeichnet

DIE ITEMS DER ICF

b130 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs

Allgemeine mentale Funktionen, die physiologische und psychologische Vorgänge betreffen, welche bei einer Person ein nachhaltiges Streben nach Befriedigung bestimmter Bedürfnisse und die Verfolgung allgemeiner Ziele verursachen

Inkl.: □ Funktionen, die psychische Energie, Motivation, Appetit, Sucht (einschließlich Sucht nach Substanzen, die zu einer Abhängigkeit führen) und Impulskontrolle betreffen

Exkl.: □ Funktionen des Bewusstseins (b110); Funktionen von Temperament und Persönlichkeit (b126); Funktionen des Schlafes (b134); Psychomotorische Funktionen (b147); Emotionale Funktionen (b152)

b1300 Ausmaß der psychischen Energie

Mentale Funktionen, die sich in Durchsetzungskraft und Durchhaltevermögen äußern

b1301 Motivation

Mentale Funktionen, die sich in einem Anreiz zu handeln und in einer bewussten oder unbewussten Antriebskraft zu Handlungen äußern

b1302 Appetit

Mentale Funktionen, die sich in einem natürlichen Verlangen oder einem Wunsch äußern, insbesondere das natürliche und wiederkehrende Verlangen nach Essen und Trinken

b1303 Drang nach Suchtmitteln

Mentale Funktionen, die sich in einem Drang äußern, Substanzen zu konsumieren einschließlich solcher, die zu Missbrauch führen können

b1304 Impulskontrolle

Mentale Funktionen, die plötzliche intensive Handlungsimpulse regulieren und unterdrücken

b1308 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs, anders bezeichnet

b1309 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs, nicht näher bezeichnet

ALLGEMEINES BEURTEILUNGSMERKMAL DER ICF

Erstes Beurteilungsmerkmal (Ausmaß oder Größe des Problems)			
xxx.0	Problem nicht vorhanden	(ohne, kein, unerheblich ...)	0-4%
xxx.1	Problem leicht ausgeprägt	(schwach, gering ...)	5-24%
xxx.2	Problem mäßig ausgeprägt	(mittel, ziemlich...)	25-49 %
xxx.3	Problem erheblich ausgeprägt	(hoch, äußerst...)	50-95%
xxx.4	Problem voll ausgeprägt	(komplett, total ...)	96-100%
xxx.8	Nicht spezifiziert		
xxx.9	Nicht anwendbar		

(Quelle: ICF; S. 27)

b.110.3



Erstes Beurteilungsmerkmal: erhebliche
Beeinträchtigung der Funktionen des
Bewusstseins

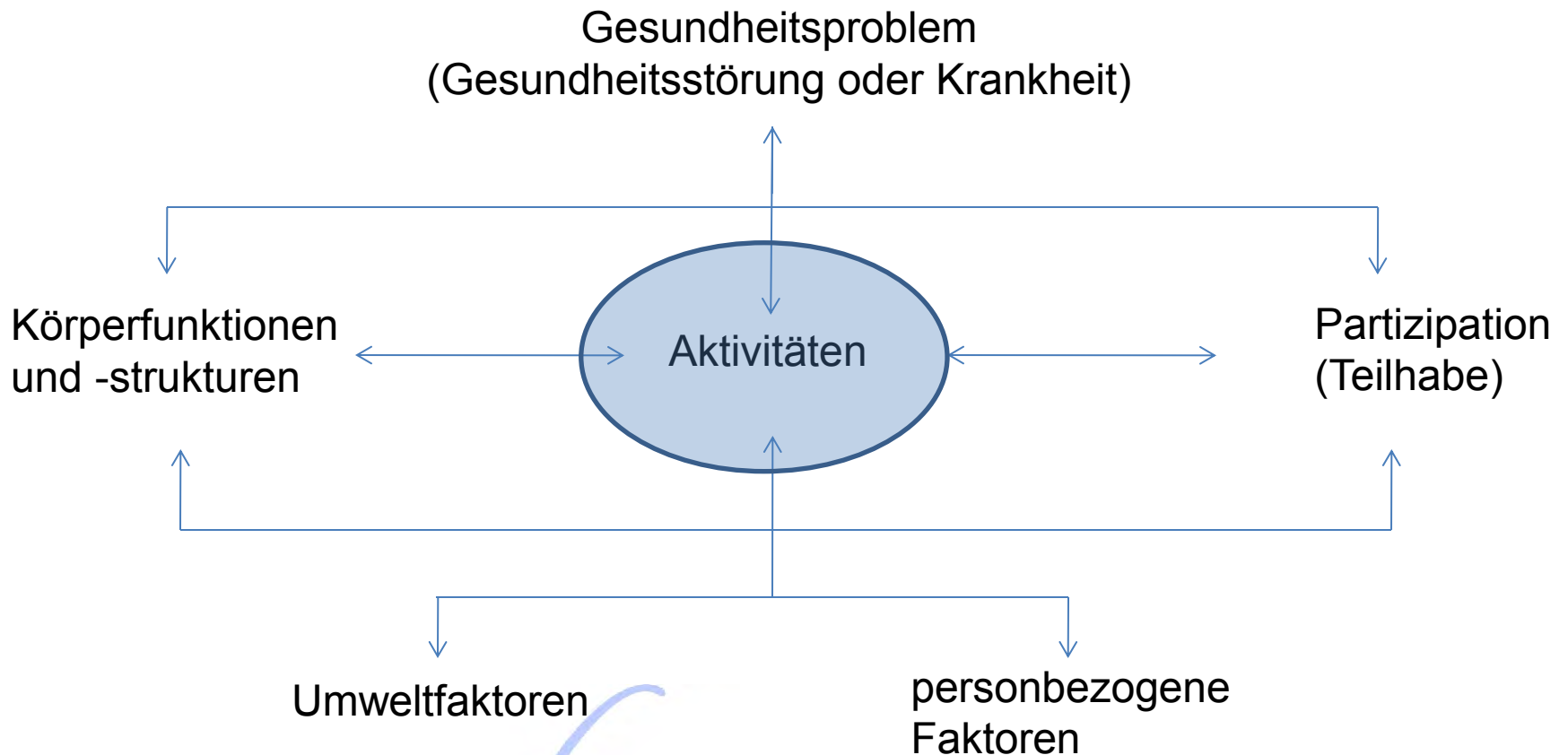
Das Ausmaß eines Problems in allen drei Komponenten (Körperfunktionen und -strukturen, Aktivitäten und Partizipation [Teilhabe] sowie Umweltfaktoren) wird mit demselben allgemeinen Beurteilungsmerkmal beschrieben. (...)

Für diese in allgemeiner Weise zu verwendenden Quantifizierungen ist es erforderlich, Assessmentverfahren mittels Forschung zu entwickeln.

(Quelle: ICF; S. 27)

1. Aussagen zu Schädigungen körperlicher Funktionen – und Strukturen erfordern medizinische bzw. psychologische Expertise und die Anwendung entsprechender medizinischer bzw. psychologischer Verfahren.
2. Beurteilungen des Ausmaßes eines Problems und damit eine Codierung einzelner Items erfordern Festlegungen (Regeln) zu Normalität und Abweichung (Bspw. IQ-Test).
3. Dem bio-psycho-sozialen Modell entspricht die Multiprofessionalität in der Anwendung.

DAS BIO-PSYCHO-SOZIALE MODELL DER ICF



WICHTIGE BEGRIFFE DER ICF

Aktivität: Durchführung einer Aufgabe oder Handlung.

Beeinträchtigungen der Aktivität: Schwierigkeiten, die ein Mensch bei der Durchführung einer Aufgabe oder Handlung haben kann.

Leistungsfähigkeit: maximales Leistungsniveau einer Person bzgl. einer Aufgabe oder Handlung unter Test- [...] oder hypothetischen Bedingungen.

Lebensbereiche: Bereiche menschlicher Tätigkeiten, Handlungen und Aufgaben (Aktivitätskonzept) und/oder menschlicher Daseinsentfaltung (Teilhabe-Konzept).

Vgl. Schuntermann 2007, S. 9-10.

KONZEPT DER AKTIVITÄTEN

d1 *Lernen und Wissensanwendung*

- › Zuschauen, lesen lernen, Probleme lösen

d2 *Allgemeine Aufgaben und Anforderungen*

- › Einzelaufgabe übernehmen, Mehrfachaufgabe übernehmen

d3 *Kommunikation*

- › Kommunizieren als Empfänger gesprochener Mitteilungen, sprechen

d4 *Mobilität*

- › Feinmotorischer Handgebrauch, Transportmittel benutzen

d5 *Selbstversorgung*

- › die Toilette benutzen, sich kleiden

t r a n s f e r

KONZEPT DER AKTIVITÄTEN

d6 *Häusliches Leben*

- › Mahlzeiten vorbereiten, Hausarbeiten erledigen

d7 *Interpersonelle Aktionen und Beziehungen*

- › Formelle Beziehungen, Intime Beziehungen

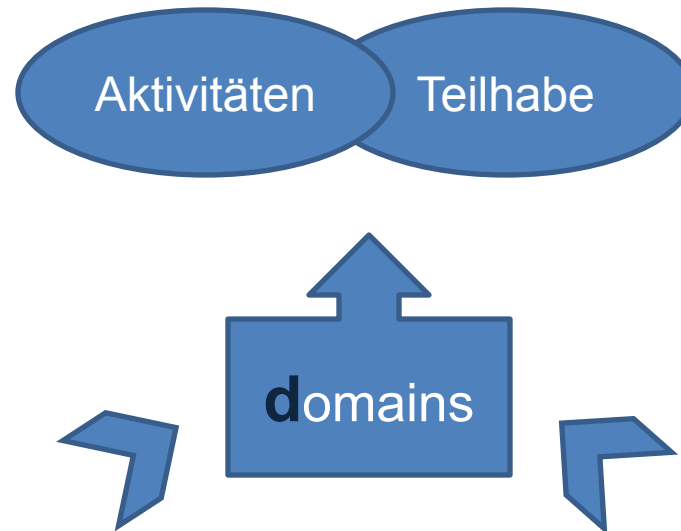
d8 *Bedeutende Lebensbereiche*

- › Schulbildung, bezahlte Tätigkeit, wirtschaftliche Eigenständigkeit

d9 *Gemeinschafts-, soziales- und Staatsbürgerliches Leben*

- › Erholung und Freizeit, Religion und Spiritualität, Politik

AUFBAU DER ICF



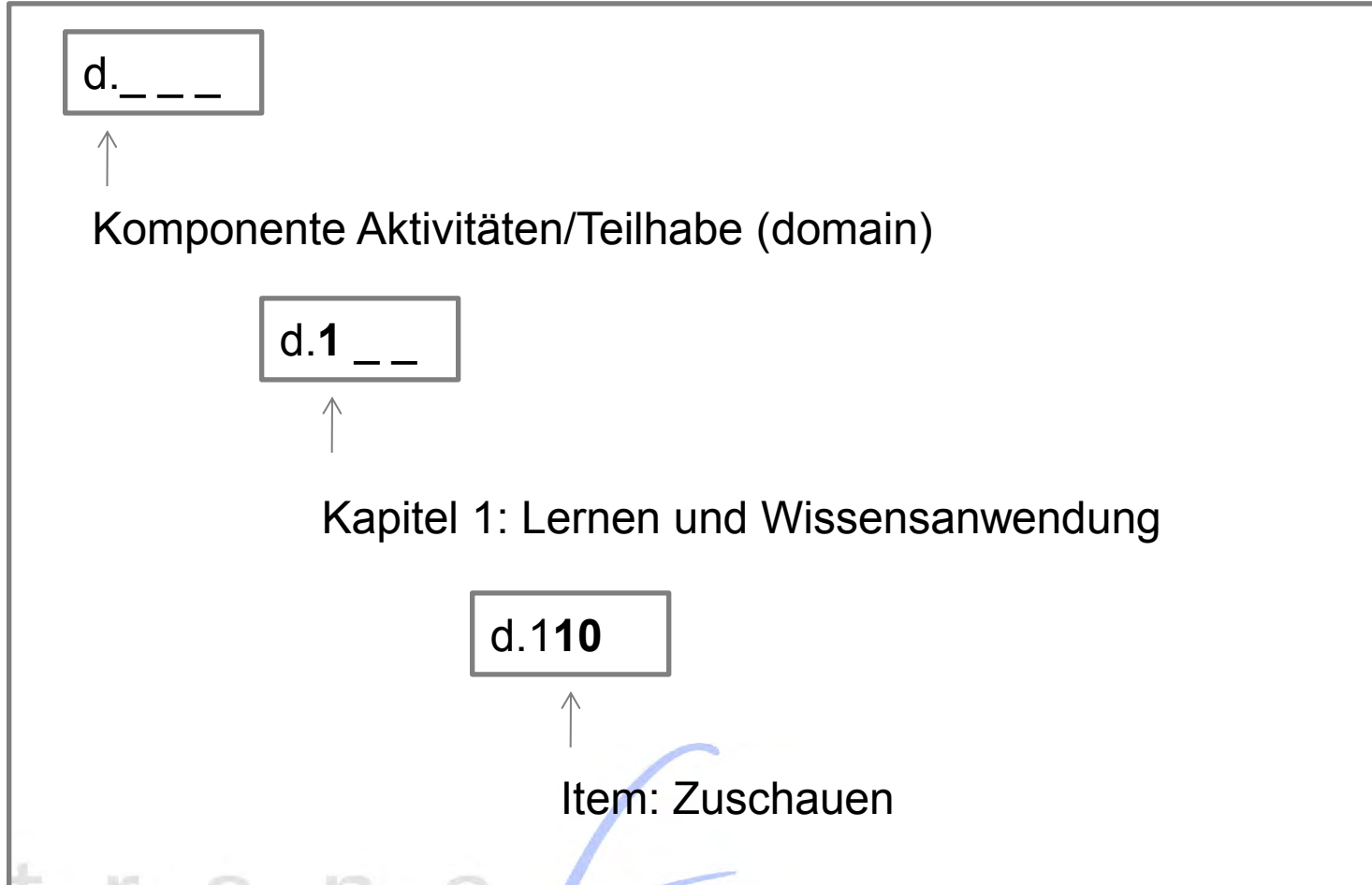
a(ctivity)-domain

d330 Sprechen
d335 Non-verbale Mitteilungen
produzieren

p(articipation)-domain

d330 Sprechen
d335 Non-verbale Mitteilungen
produzieren

KODIERUNG NACH ICF



DIE ITEMS DER ICF

Kapitel 3: Kommunikation

Dieses Kapitel befasst sich mit allgemeinen und spezifischen Merkmalen der Kommunikation mittels Sprache, Zeichen und Symbolen, einschließlich des Verstehens und Produzierens von Mitteilungen sowie der Konversation und des Gebrauchs von Kommunikationsgeräten und -techniken.

Kommunizieren als Empfänger

(d310–d329)

d310 Kommunizieren als Empfänger gesprochener Mitteilungen

Die wörtliche und übertragene Bedeutung von gesprochenen Mitteilungen zu erfassen, wie verstehen, ob eine Aussage eine Tatsache behauptet oder ob sie eine idiomatische Wendung ist

d315 Kommunizieren als Empfänger non-verbaler Mitteilungen

Die wörtliche und übertragene Bedeutung von durch Gesten, Symbole und Zeichnungen vermittelten Mitteilungen zu erfassen, wie erkennen, dass ein Kinde müde ist, wenn es seine Augen reibt, oder dass das Läuten einer Warn Glocke Feuer bedeutet

Inkl.! Kommunizieren als Empfänger von Körpergesten, allgemeinen Zeichen und Symbolen, Zeichnungen und Fotos

d3150 Kommunizieren als Empfänger von Gesten oder Gebärden

Die Bedeutung von Gesichtsausdruck, Handbewegungen oder -zeichen, Körperhaltung und anderen Formen der Körpersprache zu erfassen

d3151 Kommunizieren als Empfänger von allgemeinen Zeichen und Symbolen

Die Bedeutung von öffentlichen Zeichen und Symbolen zu erfassen wie Verkehrszeichen, Warnsymbole, Notationen (z. B. musikalische, mathematische und wissenschaftliche) sowie Bildsymbole

d3152 Kommunizieren als Empfänger von Zeichnungen und Fotos

Die in Zeichnungen und Fotos (z. B. Strichzeichnungen, grafische Entwürfe, Gemälde, dreidimensionale Darstellungen) sowie in grafischen Darstellungen, Diagrammen und Fotos vermittelte Bedeutung zu erfassen, wie z.B. verstehen, dass eine Aufwärtslinie in einem Größendiagramm anzeigt, dass ein Kind wächst

d3158 Kommunizieren als Empfänger non-verbaler Mitteilungen, anders bezeichnet

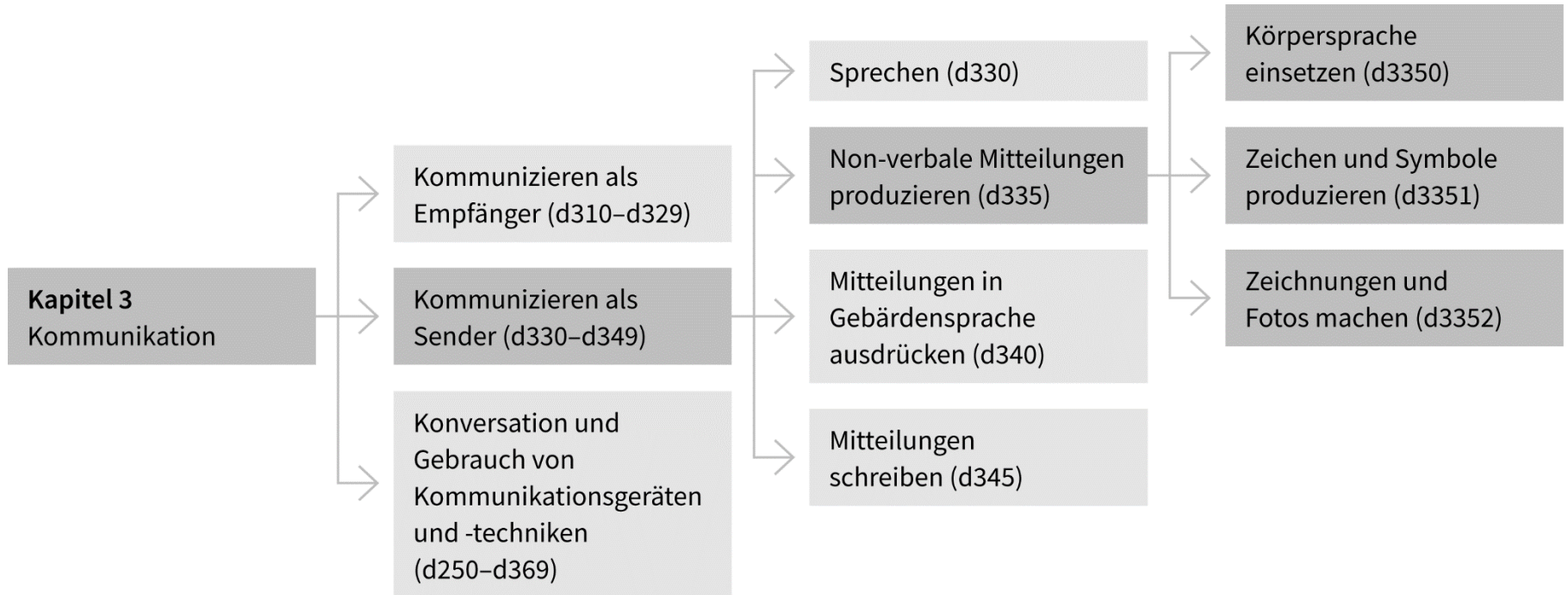
d3159 Kommunizieren als Empfänger non-verbaler Mitteilungen, nicht näher bezeichnet

d320 Kommunizieren als Empfänger von Mitteilungen in Gebärdensprache

Auszug aus der ICF

Quelle: DIMDI:2001

DIE ITEMS DER ICF



t r a n s f e r

d 335 Non-verbale Mitteilungen produzieren

„Gesten, Symbole und Zeichnungen zur Vermittlung von Bedeutungen einzusetzen, wie seinen Kopf schütteln, um Uneinigkeit anzuzeigen, oder ein Bild oder Diagramm zeichnen, um eine Tatsache oder eine komplexe Vorstellung zu vermitteln.“

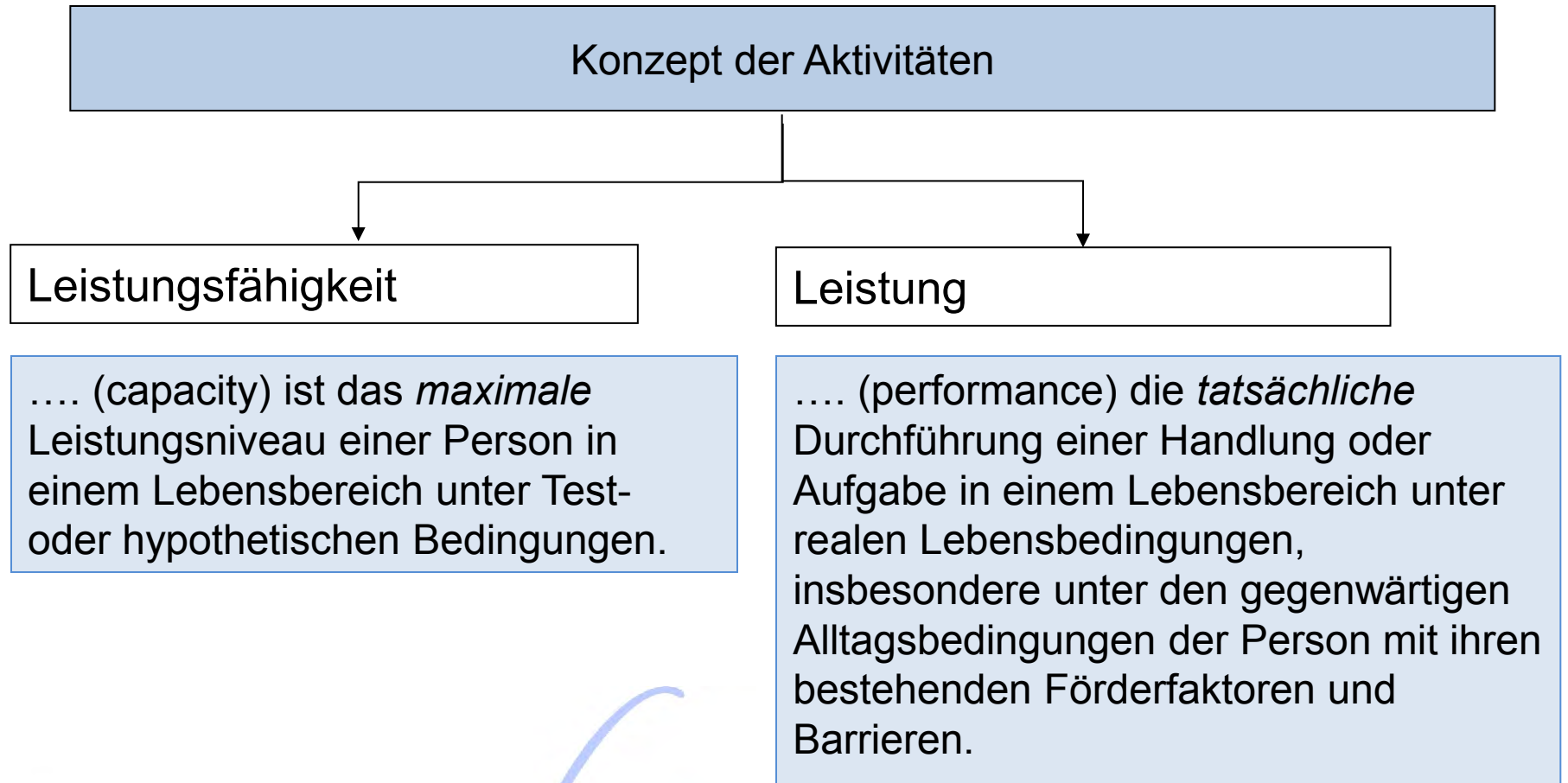
Inkl.: Körpergesten, Zeichen, Symbole, Zeichnungen und Fotos produzieren.“

DIE ITEMS DER ICF

	Keine Schwierigkeiten	Schwierigkeiten in 6 Lebensbereichen
Lernen und Wissensanwendung (d110 – d119) „absichtsvoll den Hörsinn benutzen“ d115	Allgemeine Aufgaben und Anforderungen (d210 – d299)	Kommunikation (d310 – d349)
	Mobilität (d410 – d469)	
	Selbstversorgung (d510 – d599)	
	Häusliches Leben: Haushaltsaufgaben (d630 – d649), Haushaltsgegenstände pflegen	
		Mobilität: Sich mit Transportmitteln fortbewegen (d470 – d489)
		Häusliches Leben: Beschaffung von Lebensnotwendigkeiten (d610 – d629); anderen helfen (d660 – d669)
		Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen (d710 – d799)
	Bedeutende Lebensbereiche (d810 – d899)	
	Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben (d910 – d999)	

Tab. 2: Interne Beziehungen zwischen Aktivitätsbereichen der ICF am Beispiel der Gehörlosigkeit
© eigene Darstellung, transfer

KONZEPT DER AKTIVITÄTEN



BEISPIEL: LEISTUNGSFÄHIGKEIT UND LEISTUNG

Herr X. kann Fahrrad fahren.



Er tut dies aber nicht.

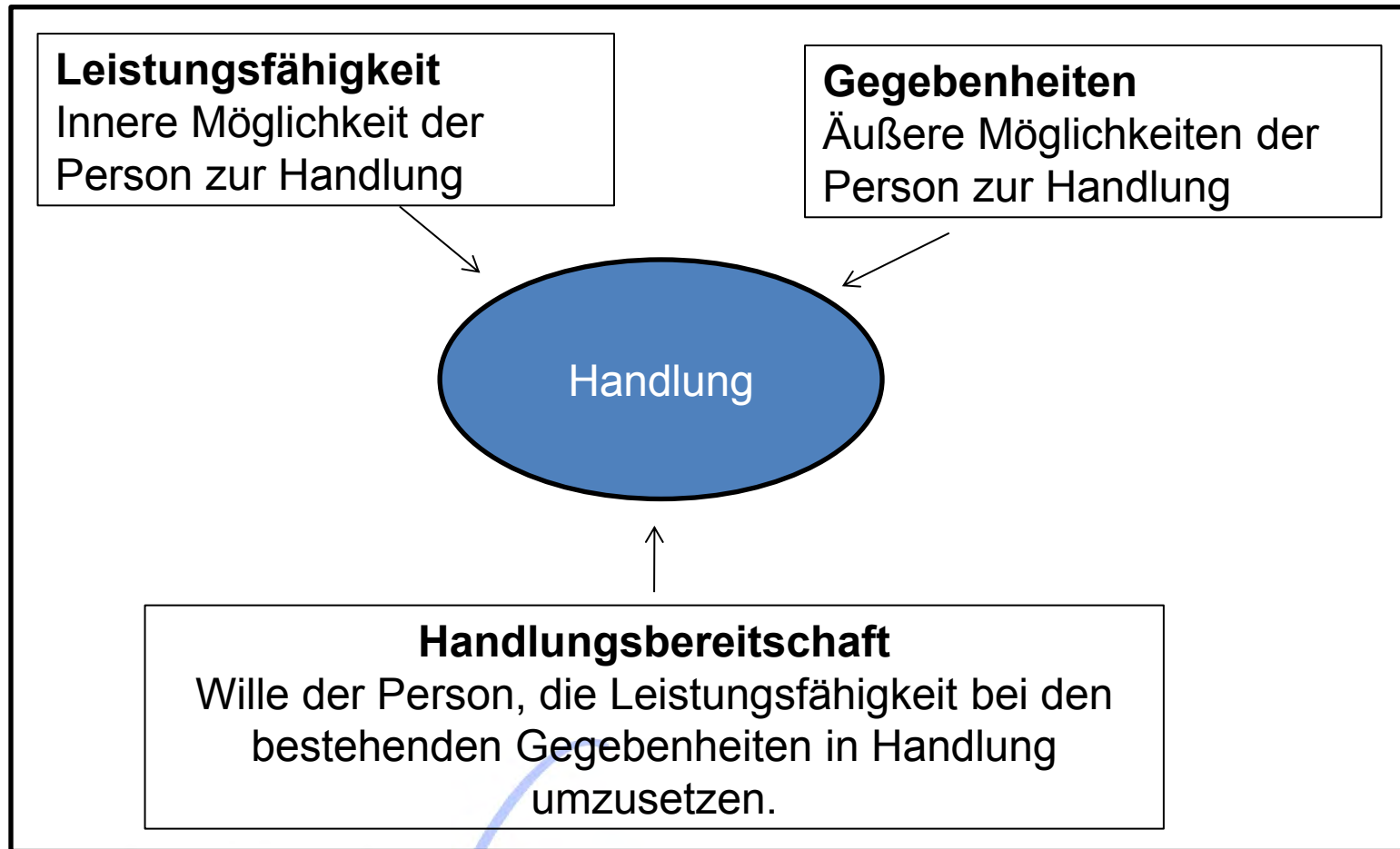


Handlung = das, was ein Mensch aus freien Stücken tut

3 Voraussetzungen:

- 1) Leistungsfähigkeit: Die Person ist objektiv in der Lage, die Handlung zu tun.
- 2) Gegebenheiten: Die objektiven Rahmenbedingungen ermöglichen es der Person, die Handlung zu tun.
- 3) Wille: Die Person verfügt über die Bereitschaft, die Handlung durchzuführen.

EXKURS: HANDLUNGSTHEORIE VON NORDENFELT



(Quelle: nach Schuntermann, 2007)

BEURTEILUNGSMERKMALE DER ICF

Operationalisierung nach der ICF - Checkliste

0	Kein Problem heißt, dass die Person keine Schwierigkeiten hat.
1	Leichtes Problem heißt, dass eine Schwierigkeit weniger als 25 % der Zeit mit einer Intensität vorliegt, die die Person tolerieren kann, und das in den letzten 30 Tagen selten auftrat.
2	Mäßiges Problem heißt, dass eine Schwierigkeit weniger als 50 % der Zeit mit einer Intensität vorliegt, die die Person in ihrer täglichen Lebensführung stört, und das in den letzten 30 Tagen gelegentlich auftrat.
3	Erhebliches Problem heißt, dass eine Schwierigkeit mehr als 50 % der Zeit mit einer Intensität vorliegt, die die tägliche Lebensführung der Person teilweise unterbricht, und das in den letzten 30 Tagen häufig auftrat.
4	Vollständiges Problem heißt, dass eine Schwierigkeit mehr als 95 % der Zeit mit einer Intensität vorliegt, die die tägliche Lebensführung der Person vollständig unterbricht, und das täglich in den letzten 30 Tagen auftrat.

(Quelle: nach Schuntermann, 2007)

Welche Bedeutung hat ein bestehendes Problem für die betroffene Person in der konkreten Lebenssituation?

Welche Auswirkungen hat es in Bezug auf die angestrebte Wohn- und Lebensform?

Wie oft tritt das Problem auf?

t r a n s f e r

Allgemeine Core-Set-Verfahren:

- Vorgegebene Auswahl an zu bearbeitenden Items
- Einschätzung der Beeinträchtigung im Punktesystem (*leichte, mäßige, erhebliche ...Beeinträchtigung*)

Ziel-geleitetes-Verfahren (Individuelle Core-Sets):

- Zu bearbeitende Items orientieren sich an den Leitzielen der betroffenen Person
- Einschätzung der Beeinträchtigung in Bezug zu den Leitzielen der betroffenen Person (*Welche Bedeutung? Häufigkeit des Auftretens?*)

BEURTEILUNGSMERKMALE DER ICF

Herr S. will weiterhin mit ihm bekannten Menschen zusammen wohnen. Es ist ihm dabei sehr wichtig, dass alles seinen gewohnten Gang geht. (**Angestrebte Wohn- und Lebensform**)

Herr S. kann nicht gut mit Stress und psychischen Anforderungen umgehen (**Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit d240**) (...).

Auch vermeintlich kleine Veränderungen wie ein an anderer Stelle stehender Stuhl oder ein Wechsel im Dienstplan führen dazu, dass er zunehmend lauter und der Ärger immer größer wird, er Türen aufreißt, um sich tritt und völlig außer sich gerät. Die Mitbewohner haben daher Angst vor ihm. (**Bedeutung und Auswirkungen des Problems**).

Dies geschah im letzten Planungszeitraum etwa 2-3/Woche. (**Häufigkeit des Problems**)

Quelle: Schmitt-Schäfer; Keßler; in: NDV; Beispiel aus IHP3.1 des LVR

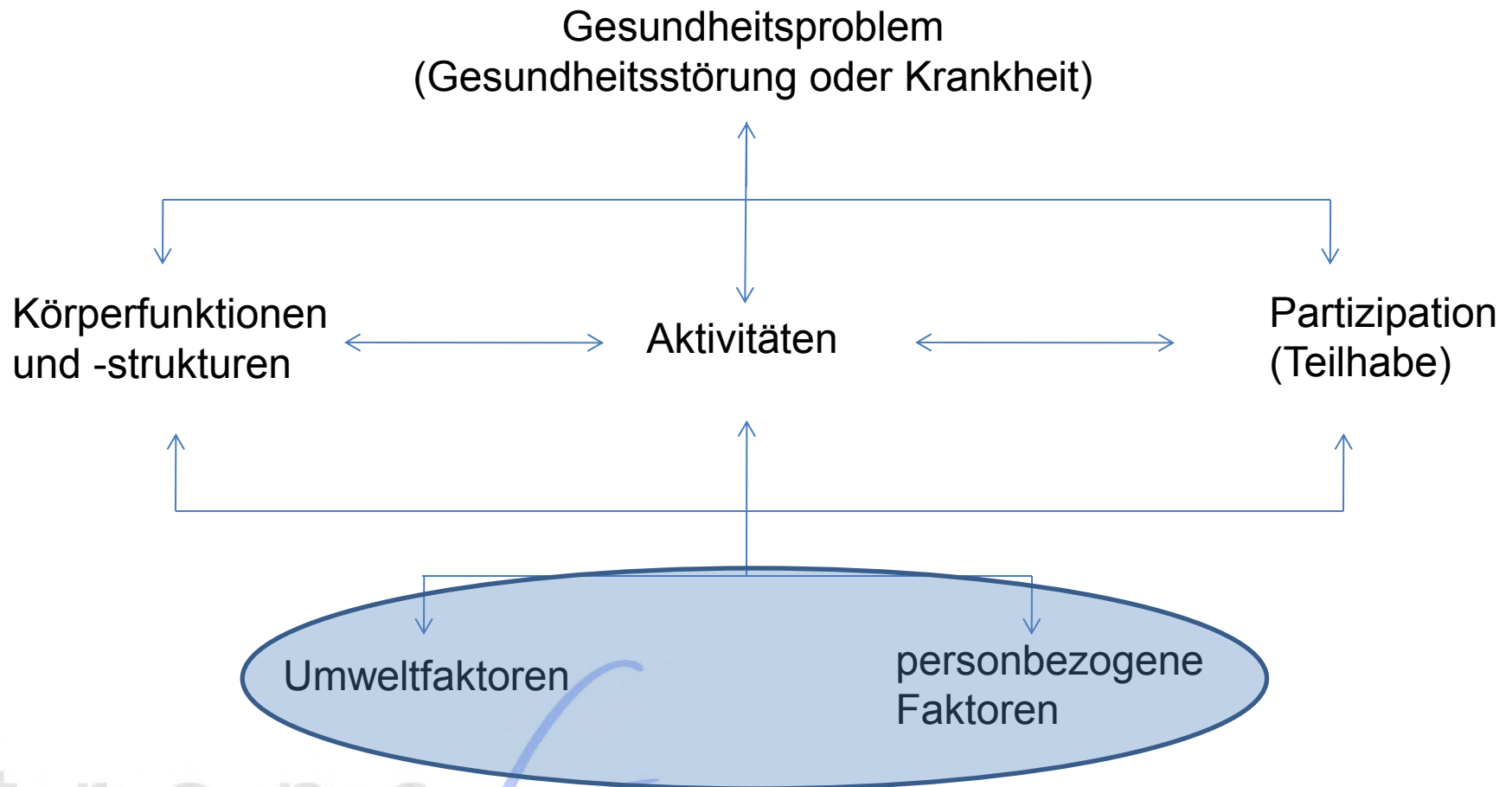
Beispiele für ICF – Core Sets

<http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icf/projekte/index.htm>

Individuell generierbare ICF - Dokumentation

www.icf-core-sets.org

DAS BIO-PSYCHO-SOZIALE MODELL DER ICF



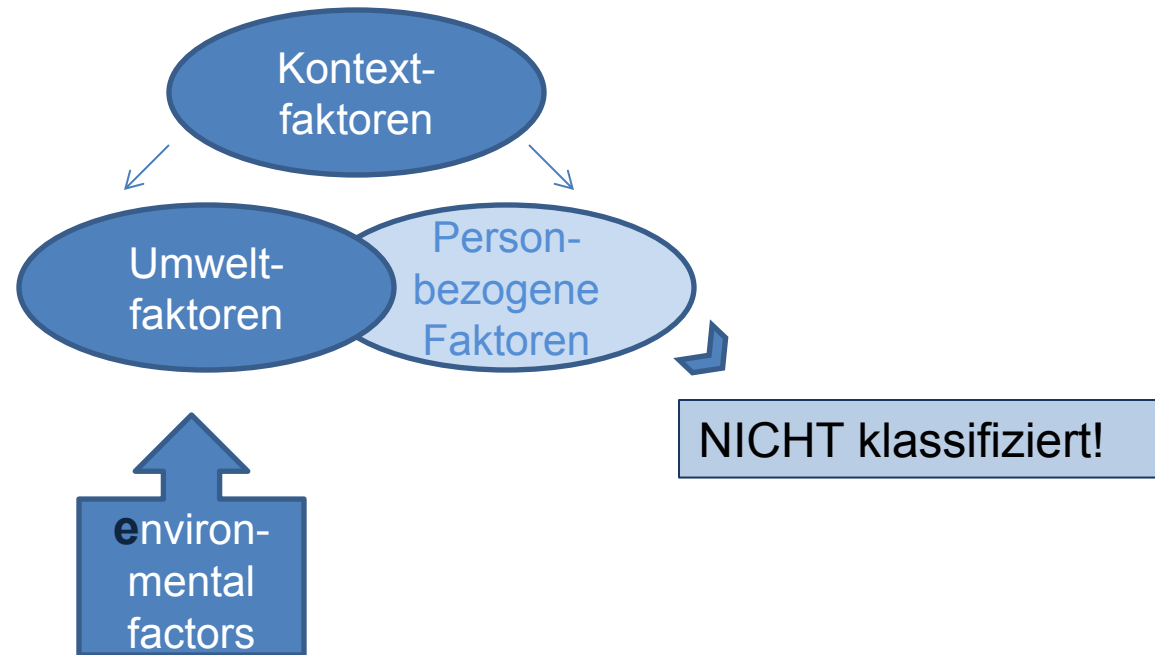
Kontextfaktoren: alle Gegebenheiten des Lebenshintergrundes einer Person.

Umweltfaktoren: bilden die materielle, soziale und einstellungsbezogene Umwelt ab, in der Menschen leben und ihr Dasein entfalten.

Personbezogene Faktoren: der besondere Hintergrund des Lebens und der Lebensführung einer Person (ihre Eigenschaften und Attribute); umfassen Gegebenheiten des Individuums, die nicht Teil ihres Gesundheitsproblems oder -zustands sind.

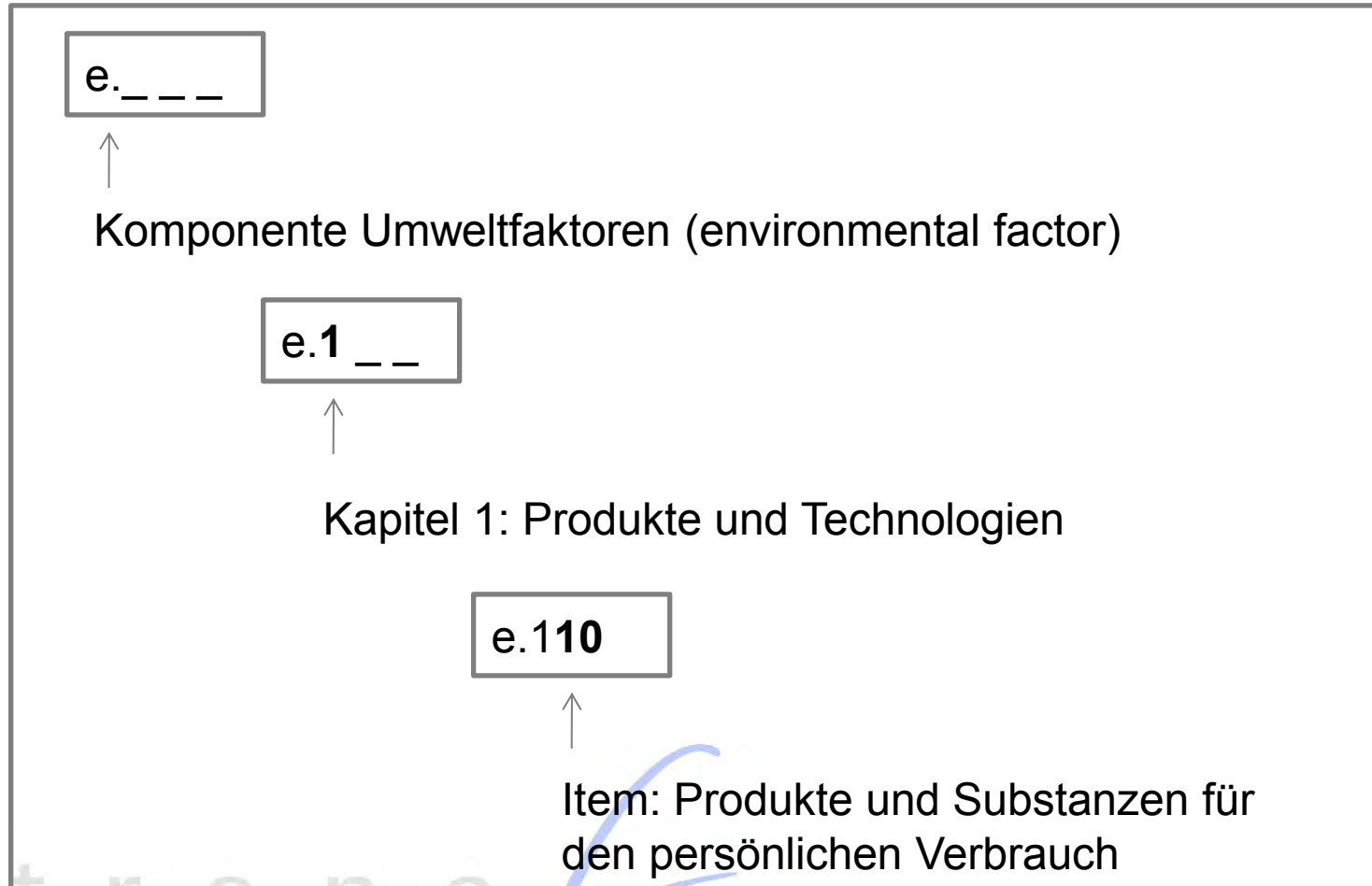
Vgl. Schuntermann 2007, S. 9-10.

AUFBAU DER ICF



e125 Produkte und Technologien zur Kommunikation
e445 Individuelle Einstellungen von Fremden

- e1 *Produkte und Technologien*
- e2 *Natürliche und vom Menschen veränderte Umwelt*
- e3 *Unterstützung und Beziehungen*
- e4 *Einstellungen*
- e5 *Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze*



Klassifikation der Umweltfaktoren

Kapitel 1: Produkte und Technologien

Dieses Kapitel befasst sich mit natürlichen oder vom Menschen hergestellten Produkten oder Produktsystemen, Ausrüstungen und Technologien in der unmittelbaren Umwelt eines Menschen, die gesammelt, geschaffen, produziert oder hergestellt sind. Die ISO 9999 Klassifikation der technischen Hilfen definiert diese als "jedes von einer behinderten Person verwendete Produkt, Instrument, Ausrüstung oder technisches System, speziell produziert oder allgemein verfügbar, um Behinderung vorzubeugen, zu kompensieren, zu überwachen, zu lindern oder zu beheben". Es ist anzumerken, dass alle Produkte und Technologien Hilfsfunktion haben können (siehe ISO 9999: Technische Hilfen für behinderte Menschen - Klassifikation und Terminologie (zweite Version); ISO/TC 173/SC 2, ISO/DIS 9999 (rev.)). Für diese Klassifikation der Umweltfaktoren sind jedoch hilfebezogene Produkte und Technologien enger definiert als jedes Produkt, Instrument, Ausrüstung oder Technologie, das zur Verbesserung der Funktionsfähigkeit behinderter Menschen angepasst oder speziell entworfen ist.

- e110** **Produkte und Substanzen für den persönlichen Verbrauch**
Alle natürlichen oder vom Menschen hergestellten Produkte oder Substanzen, für den persönlichen Verbrauch gesammelt, verarbeitet oder hergestellt
Inkl.: □ Produkte wie Lebensmittel, Heilmittel/Medikamente
- e1100** **Lebensmittel**
Alle natürlichen oder vom Menschen hergestellten Produkte oder Substanzen, zum Zweck des Verzehrs gesammelt, verarbeitet oder hergestellt, wie rohe, bearbeitete oder vorbereitete Speisen und Getränke unterschiedlicher Konsistenz, Kräuter und Mineralien (Vitamine und andere Nahrungsergänzungstoffe)
- e1101** **Medikamente**
Alle natürlichen oder vom Menschen hergestellten Produkte oder Substanzen, für medizinische Zwecke gesammelt, verarbeitet oder hergestellt, wie der heutigen Schulmedizin und der Naturheilkunde entsprechende Heilmittel/Medikamente
- e1108** **Produkte und Substanzen für den persönlichen Verbrauch, anders bezeichnet**
- e1109** **Produkte und Substanzen für den persönlichen Verbrauch, nicht näher bezeichnet**
- e115** **Produkte und Technologien zum persönlichen Gebrauch im täglichen Leben**
Von Menschen für ihre täglichen Aktivitäten benutzte Ausrüstungsgegenstände, Produkte und Technologien, in oder nahe beim Körper getragen, einschließlich solcher, die angepasst oder speziell entworfen sind
Inkl.: □ Allgemeine und unterstützende Produkte und Technologien für den persönlichen Gebrauch
- e1150** **Allgemeine Produkte zum persönlichen Gebrauch**
Von Menschen für ihre täglichen Aktivitäten benutzte Ausrüstungsgegenstände, Produkte und Technologien, wie Kleidung, Textilien, Möbel, Geräte, Reinigungsmittel und Werkzeuge, weder angepasst noch speziell entworfen
- e1151** **Hilfsprodukte und unterstützende Technologien für den persönlichen Gebrauch im täglichen Leben**
Angepasste oder speziell entworfene Ausrüstungsgegenstände, Produkte und Technologien, die Menschen im täglichen

Auszug aus der ICF

Quelle: DIMDI:2001

... ist gekennzeichnet als das Ergebnis oder die Folge einer komplexen Beziehung zwischen dem Gesundheitsproblem eines Menschen und seinen personenbezogenen Faktoren einerseits und den externen Faktoren, welche die Umstände repräsentieren, unter denen Individuen leben, andererseits. ... Eine Umwelt mit **Barrieren** oder **ohne Förderfaktoren** wird die Leistung eines Menschen einschränken; andere Umweltbedingungen, die fördernd wirken, können die Leistung verbessern. (ICF 10/05, Seite 22)

Wichtig:

Umweltfaktoren müssen aus Sicht der betroffenen Person beschrieben werden. Was für eine Person ein Förderfaktor ist, kann für eine andere Person eine Barriere darstellen.

z.B.: abgesenkter Bordstein ohne besonderen Belag


- Förderfaktor für eine Person im Rollstuhl (+)
- Barrierefaktor für einen blinden Menschen (-)

BEISPIEL E540: HANDLUNGSGRUNDSÄTZE DES TRANSPORTWESENS

Linie	Ziel	Zeichen
1	Orschel Hagen	
1	Eningen	
2	Pfullingen	
3	Walldorfhäslach, Pliezhausen	
4	Orschel Hagen	
4 11	Hohbuch	
5	Gönningen, Mössingen	
6	Betzingen, Wildermuth	
6	Mittelstadt	
7	Ohmenhausen	
7	Sondelfingen, Efeu	
81	Markwasen	
8	Klinikum, Markwasen	
8	Burgholz	
9	Altenburg, BildungsZentrumNord	
10	Industriegebiet West, Tübingen	

Zeichen + Farbe = Linie + Ziel.

Alle Linien haben ein Zeichen, eine Nummer und eine Farbe. Auch die Haltestelle Stadtmitte (ZOB), hat ein

Zeichen, das Tübinger Tor, 

Die Farben entsprechen den Farben im NAL-DQ-Plan

Quelle:

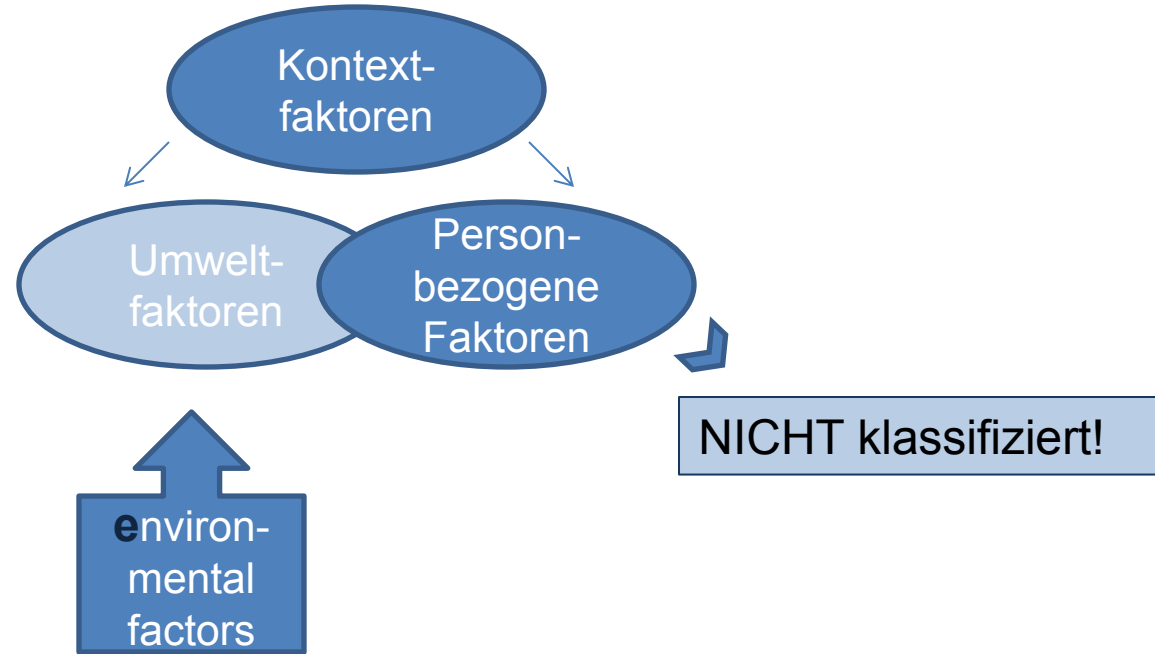
<http://www.reutlingen.de/ceasy/modules/cms/main.php5?cPageId=156>

BEISPIEL E540: HANDLUNGSGRUNDSÄTZE DES TRANSPORTWESENS

Tag	April	Mai	Juni
1	A/-/-/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/H/FG/LvB/-/-/HJ/-
2	A/-/-/-/-/-/HJ/-	A/KK/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/H/FG/LvB/-/-/HJ/-
3	A/-/-/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/H/FG/LvB/-/-/HJ/-
4	A/-/-/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/-/FG/-/-/HJ/P
5	A/-/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/-/FG/LvB/-/-/HJ/-
6	A/-/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/H/FG/LvB/-/-/HJ/-
7	A/-/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/-/FG/-/-/HJ/P	A/KK/H/FG/LvB/-/-/HJ/-
8	A/-/-/FG/LvB/-/-/HJ/P	A/KK/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/H/FG/LvB/-/-/HJ/-
9	A/-/-/FG/-/-/-/HJ/-	A/KK/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/H/FG/LvB/-/-/HJ/-
10	A/-/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/-/FG/LvB/Ha/-/HJ/-	A/KK/H/FG/LvB/-/-/HJ/-
11	A/-/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/-/FG/-/-/HJ/P
12	A/-/-/FG/LvB/Ha/-/HJ/-	A/KK/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/-/FG/LvB/Ha/-/HJ/-
13	A/-/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/H/FG/LvB/-/-/HJ/-
14	A/-/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/-/FG/-/-/HJ/P	A/KK/H/FG/LvB/-/-/HJ/-
15	A/-/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/-/FG/LvB/-/-/HJ/-	A/KK/H/FG/LvB/-/-/HJ/-

Quelle: „Kompaktfahrplan“ Helgolanderverkehr:
http://www.nordreport.de/schiffe_Archiv_2007_1Hj.html

AUFBAU DER ICF



e125 Produkte und Technologien zur Kommunikation
e445 Individuelle Einstellungen von Fremden

„*Personbezogene Faktoren* sind der spezielle Hintergrund des Lebens und der Lebensführung eines Menschen und umfassen Gegebenheiten, die nicht Teil ihres Gesundheitsproblems oder –zustands sind.“ (ICF, S. 20)

VII. Was weiter wichtig ist, (bisherige Erfahrungen, Eigenschaften der Person, Lebensweisen, ...), um mich oder meine Situation zu verstehen

keine Angabe.

Ergänzende fachliche Sicht

Der LB ist ein charmanter Mann, dem Ordentlichkeit und Harmonie sehr wichtig ist. So zieht er am liebsten Anzüge an und macht sich ungern schmutzig. Ein kleiner Fleck auf seiner Kleidung stört ihn so, dass er sich am liebsten sofort umziehen möchte.

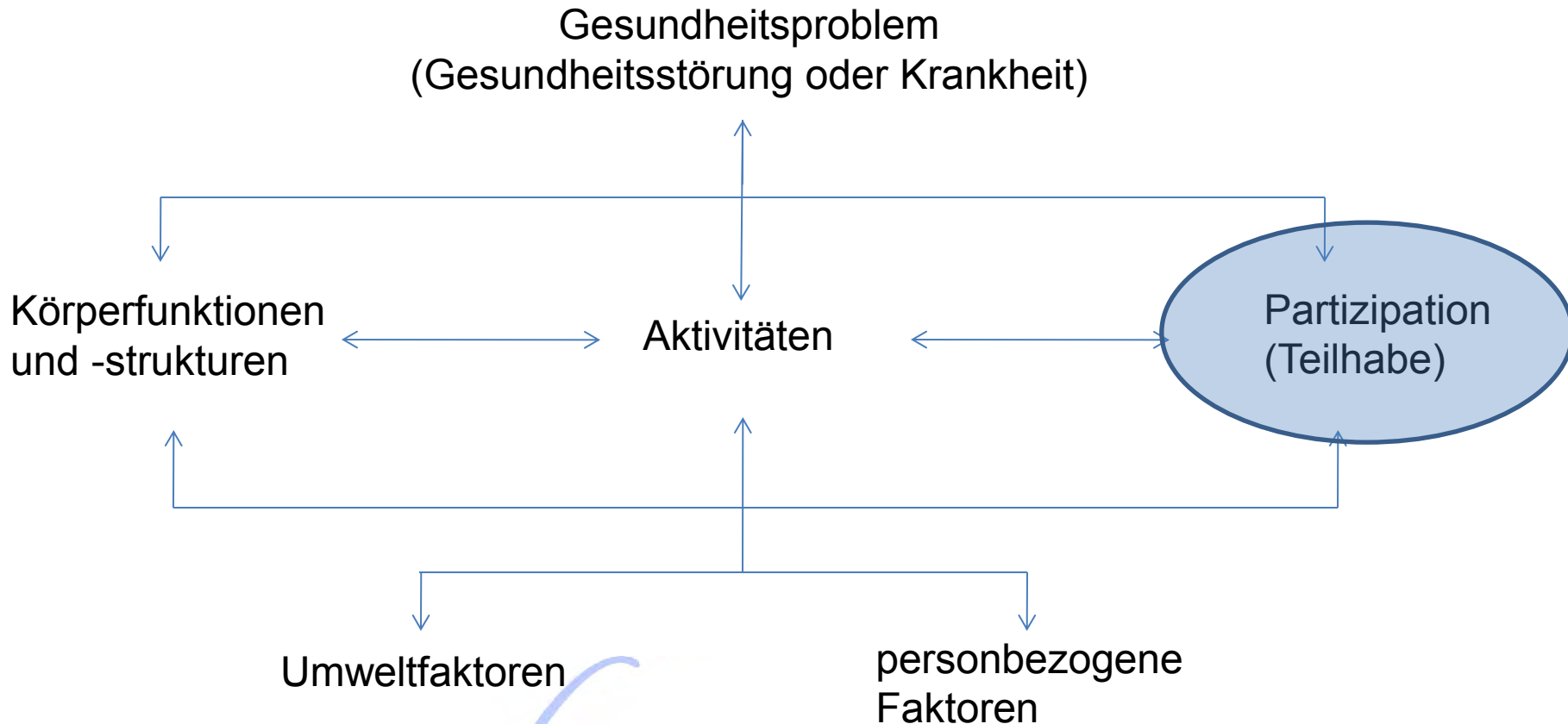
VII. Was weiter wichtig ist, (bisherige Erfahrungen, Eigenschaften der Person, Lebensweisen, ...), um mich oder meine Situation zu verstehen

keine Angaben.

Ergänzende fachliche Sicht

Die Schwester berichtete aus dem Leben des LB. Bis zu seinem 60 Lebensjahr habe er bei den Eltern gewohnt und wurde dort weitgehend von der Mutter versorgt. Viele Dinge, die er eigentlich hätte lernen können, wurden von ihr übernommen.

DAS BIO-PSYCHO-SOZIALE MODELL DER ICF

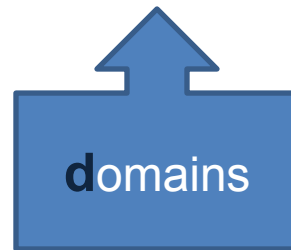
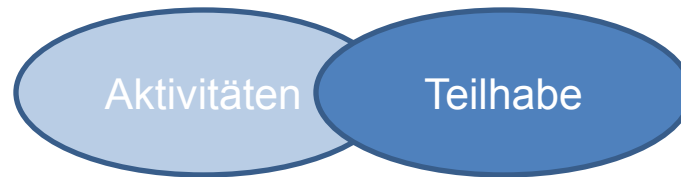


Partizipation [Teilhabe]: Einbezogensein einer Person in eine Lebenssituation.

Beeinträchtigungen der Partizipation [Teilhabe]:
Schwierigkeiten, die ein Mensch beim Einbezogensein in eine Lebenssituation erlebt.

Vgl. Schuntermann 2007, S. 9-10.

AUFBAU DER ICF



a(ctivity)-domain

d910 Gemeinschaftsleben
d9102 Feierlichkeiten (Hochzeiten,
Beerdigungen, ...)

p(articipation)-domain

d910 Gemeinschaftsleben
d9102 Feierlichkeiten (Hochzeiten,
Beerdigungen, ...)

KONZEPT DER TEILHABE

Konzept der Teilhabe



In den Lebensbereichen

Lernen und Wissensanwendung

Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

Kommunikation

Mobilität

Selbstversorgung

Häusliches Leben

Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen

Bedeutende Lebensbereiche

Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

§ 118 Instrumente der Bedarfsermittlung

(1) Der Träger der Eingliederungshilfe hat die Leistungen nach den Kapiteln 3 bis 6 unter Berücksichtigung der Wünsche der Leistungsberechtigten festzustellen. Die Ermittlung des individuellen Bedarfes erfolgt durch ein Instrument, das sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit orientiert. Das Instrument hat die Beschreibung einer **nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe** in den folgenden Lebensbereichen vorzusehen:

1. Lernen und Wissensanwendung,
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen,
3. Kommunikation,
4. Mobilität,
5. Selbstversorgung,
6. Häusliches Leben,
7. Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen,
8. Bedeutende Lebensbereiche und
9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben.

KONZEPT DER TEILHABE

Aspekt der
Menschenrechte

- Zugang zu Lebensbereichen zu haben
- in Lebensbereiche integriert zu sein
- das Dasein in Lebensbereichen zu entfalten
- ein unabhängiges, selbstbestimmtes und gleichberechtigtes Leben in den Lebensbereichen zu führen

Wird in der Regel fremd
beurteilt.

Aspekt der subjektiven
Erfahrung

- Zufriedenheit in Lebensbereichen
- erlebte gesundheitsbezogene Lebensqualität in Lebensbereichen
- erlebte Anerkennung und Wertschätzung

Wird in der Regel durch die
betroffene Person selbst beurteilt.

(Quelle: nach Schuntermann, 2007)

UN-Behindertenrechtskonvention

Artikel 19 Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft

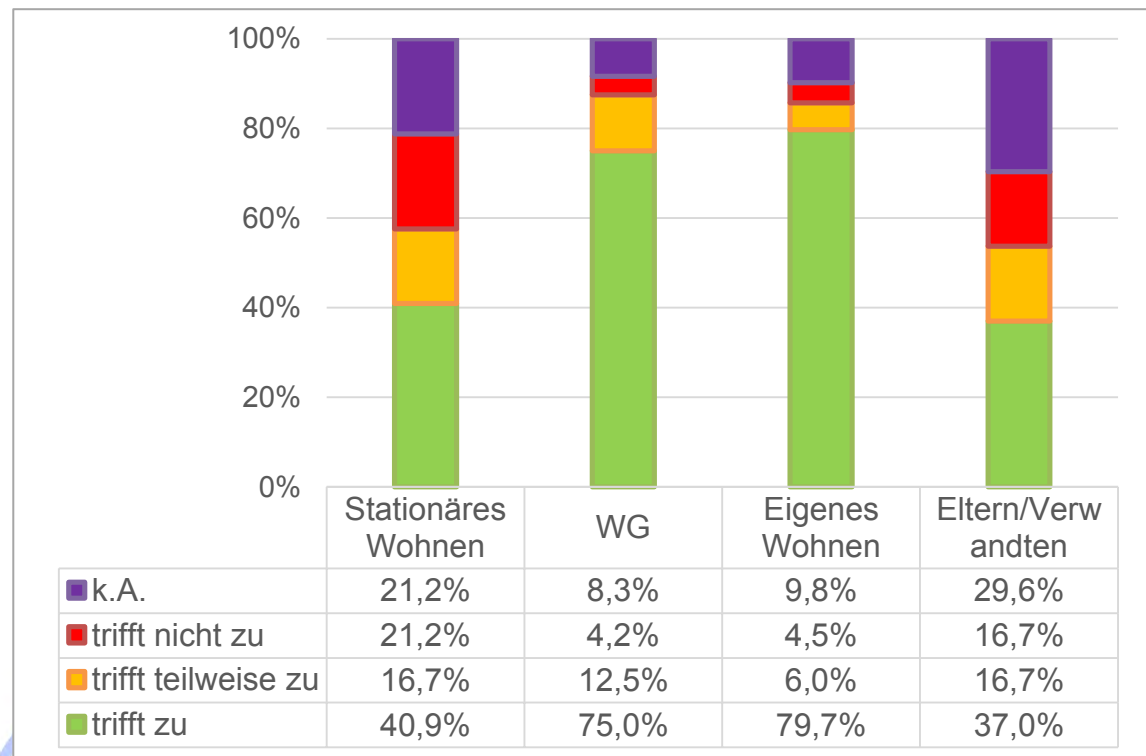
„(1) Die Vertragsstaaten (...) gewährleisten, dass a) Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben. (...)“ (BMAS 2010:30)

„(*dieses Recht*) hängt wesentlich von Art und Umfang vorhandener Beeinträchtigungen bzw. der erforderlichen Unterstützung ab und davon welche Unterstützungsmöglichkeiten (...) verfügbar und nutzbar sind. Die Wohnqualität (...) ist insofern untrennbar verknüpft mit der Verfügbarkeit und der Qualität sozialer Dienste sowie mit den Rahmenbedingungen der Finanzierung von Hilfen.“

Teilhabebericht der Bundesregierung, S. 186

„Ich entscheide selbst, ob ich über Nacht Besuch habe.“

Befragung bei Menschen
mit wesentlicher
Behinderung,
Grad der Zustimmung,
nach Wohnsituation



Quelle: Inklusionsplan der Stadt Herne: 2016; S. 119

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!



t r a n s f e r



Integrierter Teilhabeplan (ITP): Praxisbeispiel für personenzentrierte Leistungen

Fachveranstaltung zum
Thema „ICF Grundlagen“ am
19.6.2017 in Pinneberg

Andrea Deuschle
Institut personenzentrierte Hilfen GmbH
an der Hochschule Fulda



Institut Personenzentrierte Hilfen GmbH, Fulda

Leitung:



Prof. Dr. Petra Gromann

Andrea Deuschle



die Integrierte Teilhabeplanung (ITP) etablieren und weiterentwickeln

- von der Anwenderschulung bis zur landesweiten Einführung
- von der operativen Organisationssteuerung bis zur strategischen Organisationsentwicklung
- von der Evaluation der Teilhabe des Einzelnen bis zur Messung regionaler Teilhabeindikatoren
- von der pdf-Version bis zur barrierefreien elektronischen Variante für die Selbsthilfe



Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs BTHG § 13

- Standardisiertes Arbeitsmittel, das erfasst,
 - ob eine Behinderung vorliegt oder einzutreten droht und
 - welche Auswirkungen die Behinderung auf die Teilhabe hat (zunächst weiter : sozialmed. Gutachten - Übergang zu ICF gestützter Dokumentation der Einschränkung der Teilhabeaktivitäten)
 - mit welchen Zielen und Leistungen Teilhabe erreicht werden soll, welche Leistungen voraussichtlich erfolgreich sind
- **Verweist auf den Hintergrund eines veränderten Verständnisses von Behinderung : biopsychosoziales Modell der Wechselwirkungen (ICF)**



Bio-psycho-soziales Modell

- Bedeutet für Bedarfsermittlung
 - Einschätzen von person- und sachbezogenen Umfeldbedingungen
 - Feststellung von Leistung/Leistungsfähigkeit in Abhängigkeit von den Rahmenbedingungen der Unterstützung und dem Willen der Person / Antragsberechtigten
- **Eine kausale Beziehung zwischen dem Ausmaß bestimmter Beeinträchtigungen und dem notwendigen Leistungsbedarf lässt sich nicht herstellen**



Warum benutzt der ITP die Internationale Klassifikation der Funktionen (ICF) ?

- Hilfeplanung hieß **bisher**: was kann eine Person nicht? **Hilfebedarf = Ausgleich von Defiziten**
- **ICF** Beschreibung ist ein bio-psycho-soziales Modell, es geht um die **Wechselwirkungen zwischen der biologisch-körperlichen Basis, der Person und ihrer Psyche wie des gegenständlichen und sozialen Umfeldes**
- Bedeutung für alle Bereiche der Teilhabe und Rehabilitation: gemeinsame Sprache zur Einschätzung von Fähigkeiten und Beeinträchtigungen

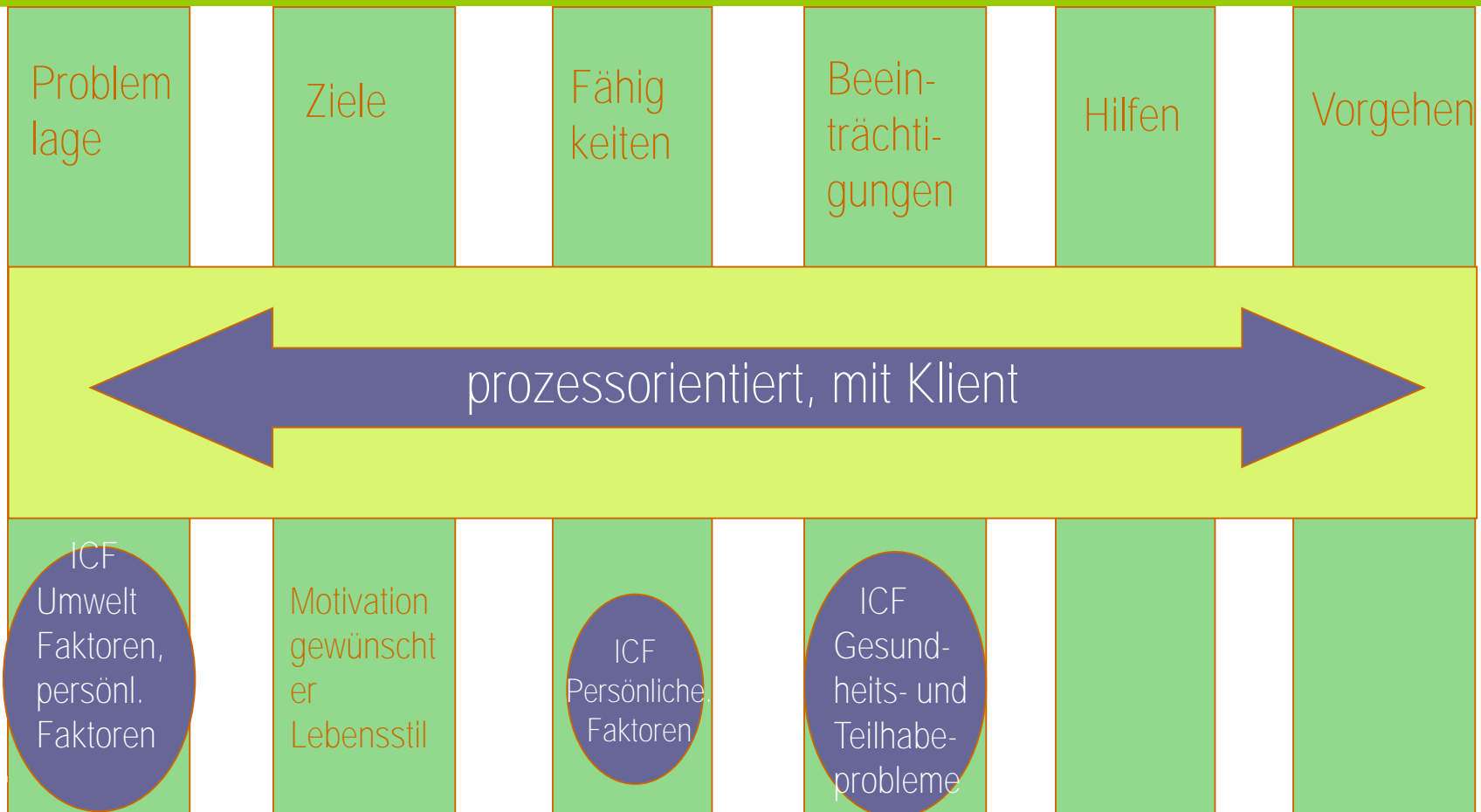


Anwendung von ICF als Teilhablediagnose ist jedoch noch keine Teilhabeplanung

- ICF beschreibt Probleme der Teilhabe auf allen Ebenen und berücksichtigt Wechselwirkungen
- Teilhabeplanung muss jedoch weiter gehen: sie bezieht sich auf die Ziele von Klienten , die durch Hilfen erreicht werden sollen, sie schätzt erforderliche Hilfen ein, legt das Vorgehen fest und schätzt dann die erforderlichen Kosten/ Mitarbeiterzeiten ein, die benötigt werden.



ITP- Modell





BTHG: Begutachtung nach einheitlichen Grundsätzen (§ 25); einheitliche Ausgestaltung des Teilhabeplanverfahrens (§ 26,3)

- Bedeutet die Option, je nach unterschiedlicher Zeitperspektive Leistungsträger- wie Leistungserbringungsbeteiligung ein modulares System zur Verfügung zu haben – z. B. den ITP mit Ergänzungsbögen
- Es muss einen gemeinsamen Kern besitzen, jedoch die für den Einzelfall notwendigen Ergänzungen bzw. Adaptionen bisher unterschiedlicher Perspektiven von Leistungsbezügen/ und dort verwendeten Instrumenten möglich machen



Integrierter Teilhabeplan

- Der Integrierte Teilhabeplan ist ein Instrument zur gemeinsamen Einschätzung der Situation – ein „Multifunktionsinstrument“
- Inhaltlich dokumentiert er in seinem **Kern** die Ausgangslage:
 - auf 2 Seiten plus 1 Seite Einschätzung Ausmaß Beeinträchtigung und 1 Seite hervorgehobene Einschätzung der Leistungen zur Teilhabe an Arbeit,
 - die langfristigen Ziele der antragstellenden Person,
 - die mit den jeweiligen Leistungserbringern abgestimmten Arbeitsziele der Unterstützungsleistungen,



Integrierter Teilhabeplan

- das geplante Vorgehen /Arbeitsteilung und
- eine Zeiteinschätzung für die Unterstützung in den Lebensbereichen.
- **2 weitere Mantelseiten** geben Sozial- und Antragsdaten sowie Prozessdaten vor
- ergänzt durch eine **Auswertungsseite** nach Ablauf der bewilligten Leistungen.



Übereinstimmend mit dem BTHG

- Dokumentiert der ITP die Einschätzung von Beeinträchtigungen und Ressourcen auf ICF-Basis, der Umweltbezüge und Hilfearten (Assistenz- oder Fachkraftleistungen) für die Arbeit an diesen Zielen,
- Legt der ITP die Planung eines ggfs. arbeitsteiligen Vorgehens fest und schätzt den Zeitbedarfs ein, ist Grundlage für den Bescheid zu Leistungen der EGH – und somit als Gesamtplan zu verstehen



Ansprüche an Gesamtplanung

§ 117 BTHG

- Beteiligung des Leistungsberechtigten in allen Verfahrensschritten, beginnend mit der Beratung
- Dokumentation der Wünsche des Leistungsberechtigten zu Ziel und Art der Leistungen



Umsetzung im ITP

ITP[®]

Name

Vorname

Zeitraum bis

Seite **2**

3. Ziele von Herrn/Frau

Bitte auswählen:

Wohnsituation

Arbeitssituation / Tagesstruktur

Aktueller Stand

Veränderungen im
Planungszeitraum

Langfristig geplante
Veränderungen



Zielorientierung als fachlich anspruchsvolle Aufgabe

- Wenn Ziele „gesetzt“, d.h. nur von Fachkräften definiert werden und inhaltsleer bleiben („soll selbständig werden“ wird Beteiligung, Motivation von Betroffenen und damit Erfolg von Unterstützungsleistungen zufällig und eine Bewertung von gelingender Teilhabeunterstützung hinfällig
- Motivierende Zielvereinbarung ist eine der professionell anspruchsvollsten Aufgaben und benötigt parteiliche Assistenz für Betroffene.
(von wem auch immer: im BTHG als Vertrauensperson benannt – Entscheidung der Person)



Kriterien an das Gesamtplanverfahren im BTHG § 117 a-c

- Transparent : d.h. übersichtlich und verständlich - der „eigentliche“ ITP ohne Sozial- und Prozessdaten umfasst lediglich 4 Seiten, der Kern - Ziele und Vorgehen - nur 2 Seiten
- Trägerübergreifend und interdisziplinär: d.h. Erbringer in verschiedenen Bereichen (Wohnen und Selbstsorge /Arbeit und Beschäftigung/ Freizeit und Gesellschaft) sowie verschiedene Finanzierungsträger müssen abgebildet werden können



Kriterien an das Gesamtplanverfahren im BTHG § 117 Abs.3 d+e

- Konsensorientiert und individuell:
der ITP stellt das Ergebnis eines Abstimmungsprozesses dar

15. Andere Sichtweisen skizzieren von Mitarbeiterin/Mitarbeiter Angehörige:

16. Erklärung der leistungsberechtigten Person

Mitwirkende bei der Erstellung des ITP:

Datum, Ersteller:



Kriterien an das Gesamtplanverfahren im BTHG § 117 Abs.3 f+g

- Lebenswelt und sozialraumorientiert – im ITP

8. Vorhandene u. zu aktivierende Hilfen im Umfeld

- keine aktivierbare Hilfe
- mit geringer professioneller Hilfe aktivierbar
- mit umfangreichen professionellen Hilfen aktivierbar
- Umfeld-Hilfe vorhanden

c) Unterstützung und Barrieren im Umfeld

Aus den Bereichen: Materielle Situation / Vermögenswerte (e165), Mobilität (e120), Kommunikation (e125), Hilfsmittel (e115).

d) Unterstützung oder Beeinträchtigung Beziehungen

Aus den Bereichen: Familie (e310, 315), Freunde (e320), persönliche Hilfspersonen (e340), Nachbarn / Kollegen (e325), Vorgesetzte (e330).



Funktion der Bedarfsermittlung § 118 BTHG

- „Das Instrument hat die Beschreibung einer nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe in den folgenden Lebensbereichen vorzusehen“, die Beeinträchtigungen werden im ITP auf S. 3 zugeordnet

ICF Kapitel Aktivität	
1	Lernen / Wissensanwendung
2	Allgemeine Aufgaben / Anforderungen
3	Kommunikation
4	Mobilität
5	Selbstversorgung
6	Häusliches Leben
7	Interpersonelle Interaktionen
8	Bedeutende Lebensbereiche
9	Gemeinschafts- / Soziales / staatsbürgerliches Leben



konkretisiert im ITP

ITP®

Name
Vorname
Zeitraum bis

Seite **3**

6. Personenbezogene Ressourcen

Stichworte zu den angegebenen Fähigkeiten der Person und / oder im Umfeld zur Kompensation / Bewältigung / Stabilisierung:

7. Fähigkeiten und Beeinträchtigungen

ICF Kapitel Aktivität

- 1 Lernen / Wissensanwendung
- 2 Allgemeine Aufgaben / Anforderungen
- 3 Kommunikation
- 4 Mobilität
- 5 Selbstversorgung
- 6 Häusliches Leben
- 7 Interpersonelle Interaktionen
- 8 Bedeutende Lebensbereiche
- 9 Gemeinschafts- / Soziales / staatsbürgerliches Leben

Erläuterungen

- keine Beeinträchtigung
- leichte Ausprägung
- mäßig ausgeprägte Beeinträchtigung
- erheblich ausgeprägte Beeinträchtigung
- voll ausgeprägte Beeinträchtigung
- ∅ nicht spezifiziert / nicht anwendbar

Fähigkeiten

I. Fähigkeiten (☑) oder Beeinträchtigungen der Teilhabe durch die chronische Erkrankung / Behinderung (ICF)

- a) Antrieb (b130 ff)
- b) Psychische Stabilität (b 1263)

8. Vorhandene u. zu aktivierende Hilfen im Umfeld

- keine aktivierbare Hilfe
- mit geringer professioneller Hilfe aktivierbar
- mit umfangreichen professionellen Hilfen aktivierbar
- Umfeld-Hilfe vorhanden

Bezogen auf die Beeinträchtigungen / Gefährdungen der Teilhabe durch die chronische Erkrankung / Behinderung

Wer?

9. Art der Hilfen

- keine Hilfe erforderlich / erwünscht
- Information, Orientierung, Anleitung
- Kompensation / Übernahme
- individuelle Planung und Feedback
- begleitende, übende Unterstützung
- regelmäßige und personenbez. Hilfe
- + Assistenzleistung
- ++ Assistenz zur Eigenständigkeit

Ggf. prof. Kommentar



im ITP hinterlegte ICF-Kriterien

I. Fähigkeiten (☑) oder Beeinträchtigungen der Teilhabe durch die chronische Erkrankung / Behinderung (ICF)	
a) Antrieb (b130 ff)	<input type="checkbox"/>
b) Psychische Stabilität (b 1263)	<input type="checkbox"/>
c) Emotionales Erleben (b 152)	<input type="checkbox"/>
d) Inhalt und Kontrolle des Denkens (b 160 ff)	<input type="checkbox"/>
e) Drang nach Suchtmitteln (b 1303)	<input type="checkbox"/>
f) Impulskontrolle (Selbst- / Fremdschädigung (b 1304)	<input type="checkbox"/>
g) Funktionen des Gehens (b 770)	<input type="checkbox"/>
h) Orientierung räumlich/zeitlich (b 114)	<input type="checkbox"/>
i) Funktion des Sehens (b 210)	<input type="checkbox"/>
j) Funktion des Hörens (b 230)	<input type="checkbox"/>
k) Beeinträchtigung Körperfunktionen	<input type="checkbox"/>
l) Höhere kognitive Funktionen (b 164)	<input type="checkbox"/>
m) Aufmerksamkeit (b 140)	<input type="checkbox"/>
n) Gedächtnis (b 144)	<input type="checkbox"/>
1 o) Lesen und Schreiben (d 166, d 170)	<input type="checkbox"/>
1 p) Rechnen, Zahlenverständnis (d 172)	<input type="checkbox"/>
2 q) Mit Stress und Krisen umgehen können (d 240)	<input type="checkbox"/>
3 r) Kommunikation (d 310, d 330)	<input type="checkbox"/>
4 s) Feinmotorischer Handgebrauch (d 440)	<input type="checkbox"/>
II. Fähigkeiten (☑) oder Beeinträchtigungen der Teilhabe bei der Aufnahme sozialer Beziehungen (ICF)	
7 a) Familienbeziehungen (d 760)	<input type="checkbox"/>
7 b) Allgemeine Beziehungskompetenz (d 710)	<input type="checkbox"/>
7 c) Partnerbeziehungen (d 770)	<input type="checkbox"/>
7 d) Beziehungskompetenz in Gruppen (d 720)	<input type="checkbox"/>
7 e) Beziehungen zu Bekannten / Freunden (d 750)	<input type="checkbox"/>
7 f) Formelle Beziehungen Arbeit (d 740)	<input type="checkbox"/>

III. Fähigkeiten (☑) oder Beeinträchtigungen der Teilhabe (nach ICF) in: Selbstsorge / Wohnen, Arbeit / Tätigkeit / Tagesgestaltung, Freizeit / Teilhabe an Gesellschaft	
4 a) sich in versch. Umgebungen fortbewegen (d 460)	<input type="checkbox"/>
4 b) Transportmittel benutzen (d 470)	<input type="checkbox"/>
5 c) Essen, Essverhalten (d 550)	<input type="checkbox"/>
5 d) Trinken (d 560)	<input type="checkbox"/>
5 e) sich waschen und den Körper pflegen (d 510, d 520)	<input type="checkbox"/>
5 f) die Toilette benutzen (d 530)	<input type="checkbox"/>
5 g) sich kleiden (d 540)	<input type="checkbox"/>
5 h) auf seine Gesundheit achten (d 570)	<input type="checkbox"/>
6 i) Einkaufen (d 620)	<input type="checkbox"/>
6 j) Mahlzeit zubereiten (d 630)	<input type="checkbox"/>
6 k) Hausarbeiten erledigen und Haushaltsgegenstände pflegen (d 650, d 640)	<input type="checkbox"/>
8 l) Umgang mit Geld / Kontoführung (d 860, d 865)	<input type="checkbox"/>
8 m) Vorbereitung auf Erwerbstätigkeit (d 840)	<input type="checkbox"/>
8 n) Aufgaben des Arbeitsplatzes erfüllen (d 845 ff)	<input type="checkbox"/>
8 o) bezahlte Tätigkeit (d 850)	<input type="checkbox"/>
8 p) unbezahlte Tätigkeit / Beschäftigung (d 855)	<input type="checkbox"/>
8 q) Schulbildung / Berufsausbildung (d 825, 830, 839)	<input type="checkbox"/>
8 r) Gemeinschaftsleben (d 910)	<input type="checkbox"/>
9 s) Erholung und Freizeit (d 920)	<input type="checkbox"/>
9 t) Religion und Spiritualität (d 930)	<input type="checkbox"/>
9 u) Bürgerrechte (d 950)	<input type="checkbox"/>
v) Arztbesuche (e 580)	<input type="checkbox"/>
w) Inanspruchnahme / Umgang mit Behörden (e 570)	<input type="checkbox"/>



Integrierte Teilhabeplanung soll 6 Ebenen möglich machen:

- I. „**Teilhablediagnostik**“: Einschätzen der Fähigkeiten und Beeinträchtigungen von Menschen mit Behinderung (neue Anforderung: ICF-Konzept)
- II. Prozess der **Teilhabe/ Hilfeplanung** umsetzen:
von der Einschätzung der Problemlage und der Festlegung von Zielen auf dem Hintergrund von Ressourcen, Beeinträchtigungen und Umfeldbedingungen die Planung der Hilfen beschreiben



Integrierte Teilhabeplanung als “Multifunktionsinstrument”

- III. Erarbeiten von **Dienstleistungen/ Arbeitsanteilen** von Einrichtungen/Diensten einschl. der Klärung persönlicher Budgets/Assistenzleistungen, Klärung des Vorgehens zwischen professionellen, privaten oder ehrenamtlichen Erbringern auf der Basis von Zielen und Wünschen der Klienten
- IV. **trägerübergreifende Koordinierung und Abstimmung** zwischen Teams/Einrichtungen und verschiedenen Angebotsbereiche (Wohnen/Arbeiten)



Im Umsetzungsprozess können in den Steuerungsgremien

- V. eine inhaltlich angemessene, zeitbezogene, zielgruppenübergreifende und trägerübergreifende **Finanzierungsgrundlage** aus dem Instrument entwickelt werden (Anforderung BTHG: Auflösung der unterschiedlichen Finanzierung stationär- ambulant, regelhafte Einbeziehung persönlicher Budgets)
- VI. Die Auswertung von ITPs bietet auch die Grundlage für eine regionale Abstimmung der Bedarfe – **regionale Planung**



BTHG — ITP

- das System von Integrierter Teilhabeplanung – erfüllt die Voraussetzungen des BTHG
- Von besonderer Bedeutung: eine integrierte Gesamtplanung auf der Basis des ITP und die Einbeziehung aller Bedarfsfestellungsverfahren der vorrangigen Leistungsträger wird durch ITP- Zusatzbögen möglich
- Der ITP als Instrument will den Interessenabgleich der Leistungsträger insgesamt und der örtlichen sowie überregionalen Träger der Eingliederungshilfe möglich machen – unter dem Prinzip des Vorrangs des Dialogs mit Menschen mit Beeinträchtigung



Koordinierung als inhaltliche Prozessanforderung an die EGH

- Kontinuierliche, verantwortliche „Beziehungsperson“: erarbeitet mit Klientin und deren Vertrauenspersonen Zielplanung für festgelegten Zeitraum (Care- „Sorgen für“) – das ist als wichtiger Schritt im BTHG angelegt (Feststellung von Beratungsbedarf / unabhängige Beratungsstellen) –

dies ist aber nicht verknüpft mit

- Kontinuierlicher Begleitung der Person und dialogorientierte Auswertung und Dokumentation des Teilhabeprozesses und der erbrachten Dienstleistungen (Case-Management) – das verbleibt in der Praxis wohl als Aufgabe der Leistungserbringer



Koordinierung als inhaltliche Prozessanforderung an die EGH

- Die zu übernehmende Steuerung im Einzelfall steuert die „Passung“ der Hilfen und damit die Qualität und Wirtschaftlichkeit.
- Die EGH übernimmt folglich die Sicherung personenzentrierter Qualitätsstandards der Erbringung integrierter Hilfen.



Die Systematik der Zusatzmodule des ITP

- Zusammenfassender Bogen Z für die verwaltungsbezogenen Anforderungen der EGH
- Ergänzungsbögen A (Abhängigkeit) enthält zielgruppenbezogene zusätzliche Informationen
- Ergänzungsbogen B (berufliche Rehabilitation) enthält zusätzliche Informationen zu Anforderungen im Kontext Beruf
- Ergänzungsbogen C (herausforderndes Verhalten/Kommunikationsbeeinträchtigungen) Besteht aus einem zielgruppenbezogenen fachlichen Anamnesebogen und einem Übertragungsschema in den ITP



bedeutsam für den Gesamtplan, weil ggfs. regelhaft direkt einzubeziehen

- Der Zusatzbogen P, der den Gleichrang von Pflege und Eingliederungshilfe im Einzelfall zuordnen lässt
- ein paralleler bzw. ergänzender ITP für Kinder und Jugendliche (ITP Ki/Ju) mit ICF C/Y
 - vgl. § 4 BTHG
 - Abs. 3 „Leistungen für Kinder mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Kinder werden so geplant und gestaltet...“
 - Abs. 4 „Leistungen für Mütter und Väter mit Behinderungen werden gewährt, um diese bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder zu unterstützen“



Ergänzende Instrumente zur Sicherung der Beteiligung von Menschen mit Behinderung

- „mein ITP“ – die Umsetzung des ITP in leichtere Sprache, einschließlich der ICF-Items
- Auch dieser Bogen ist ein pdf-Formular, d.h. er kann bearbeitet werden und produziert am Ende den kurzen, übersichtlichen ITP
- Die software „ITP@BEF“ (barrierearmes Erklärformular) die ebenfalls in der Bearbeitung mit interaktiven, visuellen und auditiven Hilfen zu einem ITP kommt. Dies ist wesentlich für den Einsatz in Beratungsstellen der Selbsthilfe wie für Betroffene von Bedeutung



Umsetzung vor Ort

- regionale Absprachen in den jeweiligen Steuerungsgremien
- Ausbildung von regionalen Trainern mehrerer Bildungsinstitutionen
- Schulungen für Anwender der Leistungsträger- und Leistungserbringerseite
- Schulungen für die Selbsthilfe und Mitarbeitende der unabhängigen Beratungsstellen



Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Andrea Deuschle

Institut personenzentrierte Hilfen GmbH an der
Hochschule Fulda



Teilhabe der Menschen mit Behinderungen

ICF, Hilfebedarfserhebung und –feststellung Chance und Herausforderung

Personen zentrierter Ansatz
in der Eingliederungshilfe



In NRW zwei Landschaftsverbände

- Landschaftsverband Rheinland (LVR)
- Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL)

beide gegründet durch den Landtag 1953

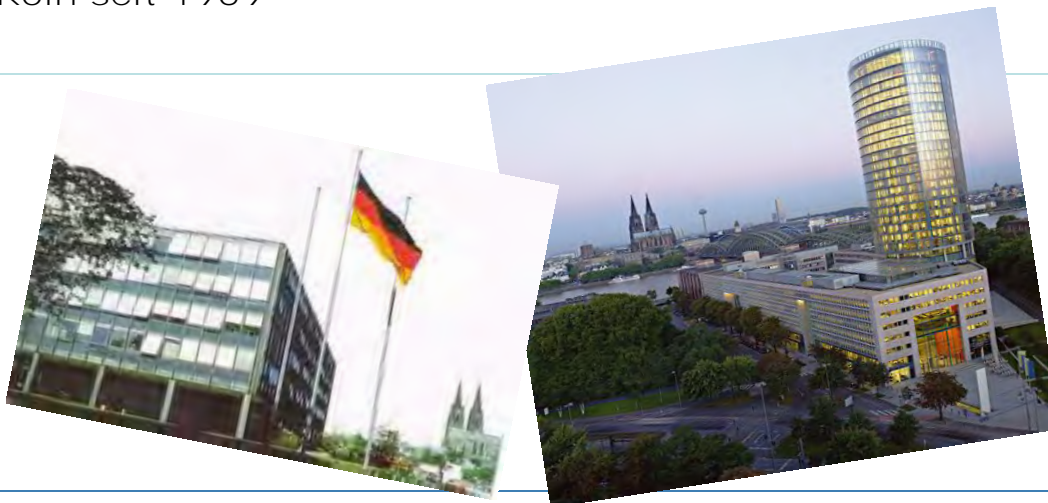
Das Gebiet des LVR umfasst 13 kreisfreie Städte und 12 Kreise sowie die Städteregion Aachen in den Regierungsbezirken Köln und Düsseldorf.

Gebietsfläche 12.600 qkm

Sitz Köln seit 1959



Insgesamt leben mehr als 9,4 Mio. Menschen in diesem Gebiet.
NRW: mehr als 18 Mio. Menschen



Hochzoning 2003

Aufgaben und Ziele der Neuorientierung aus der Sicht des LVR

- Realisierung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“
- Individuelle Hilfen aus einer Hand, finanziert von LVR / LWL
- Flexibilisierung der Hilfen entsprechend dem individuellen Bedarf
- Individuelle Hilfeplanung
- Regionalplanung zum Ausbau ambulanter Angebote vor Ort

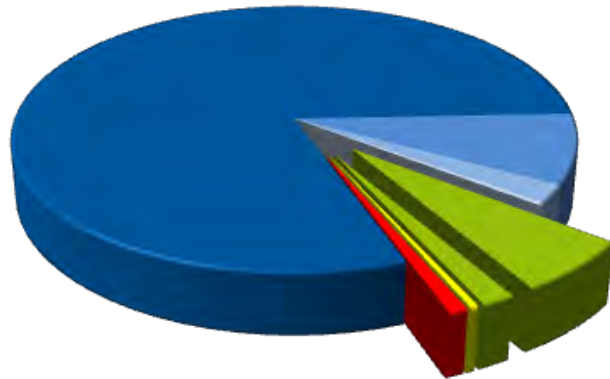
Individuelles Hilfeplanverfahren LVR

Ziele des LVR zur Steuerung der strukturellen Entwicklung

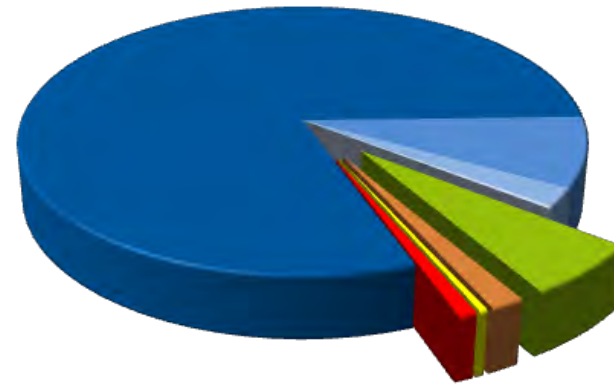
- keine neuen Heime
- Reduzierung der Wohnheimplätze zu Gunsten ambulanter Alternativen
- Struktur- und Qualitätskontrolle in den Heimen
- Flexibilisierung der Übergänge zwischen Ambulant und Stationär

Aufwendungen (Entwurf des Ergebnisplans nach Produktbereichen)

2015



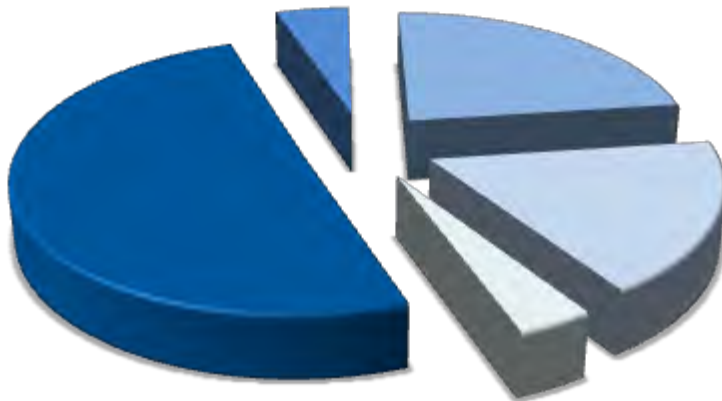
2016



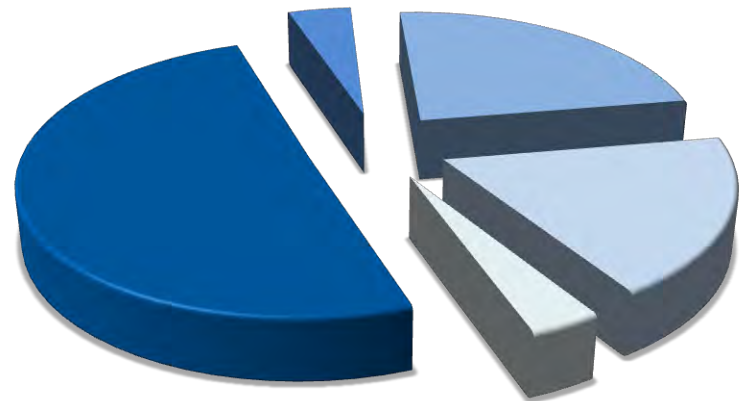
Produktbereiche	2015	2016
05 Soziales	2.979	3.028
07 Gesundheitsdienste	316	318
03 Schulträgeraufgaben	80	80
06 Kinder-, Jugend- u. Familienhilfe	14	12
01 Innere Verwaltung	230	231
04 Kultur u. Wissenschaft	60	61
10 Bauen u. Wohnen	14	14
übrige Produktbereiche	34	34
Summe der Aufwendungen	3.727	3.778

Aufwendungen für Leistungen für Menschen mit Behinderungen ¹⁾

2015



2016



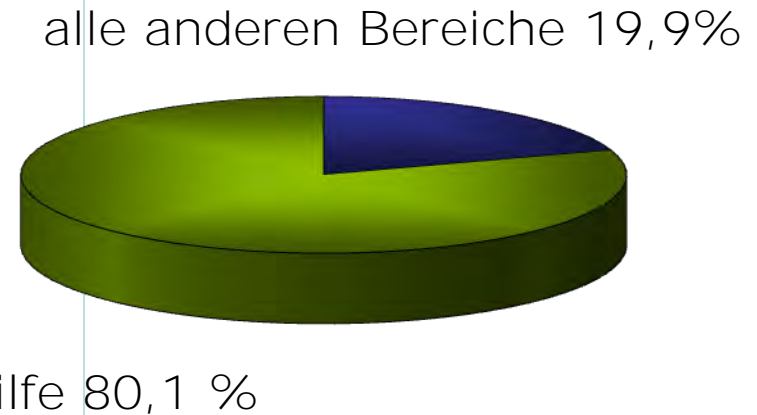
Leistungen	2015	2016
Stationäres Wohnen	1.213	1.249
Elementarbildung	117	104
Beschäftigung	558	580
Betreutes Wohnen	432	462
sonstige Leistungen	88	86
Gesamtvolumen	2.407	2.481

¹⁾Entwurf 2015/2016 – Produktdarstellung der Teilergebnispläne PG 017 und PG 074

Landschaftsverband Rheinland

wesentliche Aufgabe – überörtlicher Träger der Sozialhilfe

Aufwendungen der Sozialhilfe im
Verhältnis zum Gesamthaushalt
(gerundet)



Landschaftsverband Rheinland – **überörtlicher Träger der Sozialhilfe**

- Rund 22.000* Menschen mit Behinderung in stationären Wohneinrichtungen
- Rund 35.000* Menschen mit Behinderung im selbständigen Wohnen mit ambulanter Unterstützung
- Rund 33.000* Menschen mit Behinderung in Werkstätten für Menschen mit Behinderung

*Stand 31.12.2016

Individuelles Hilfeplanverfahren LVR

Grundsätze

- Menschen mit einer Behinderung sind Bürgerinnen und Bürger ihres Landes
- Sie haben ein Recht auf Teilhabe und Einbeziehung in die Gesellschaft sowie auf Selbstbestimmung
- Sie fordern Rechte – keine Gefälligkeiten



inclusion europe
un

Individuelles Hilfeplanverfahren LVR

Grundsätze

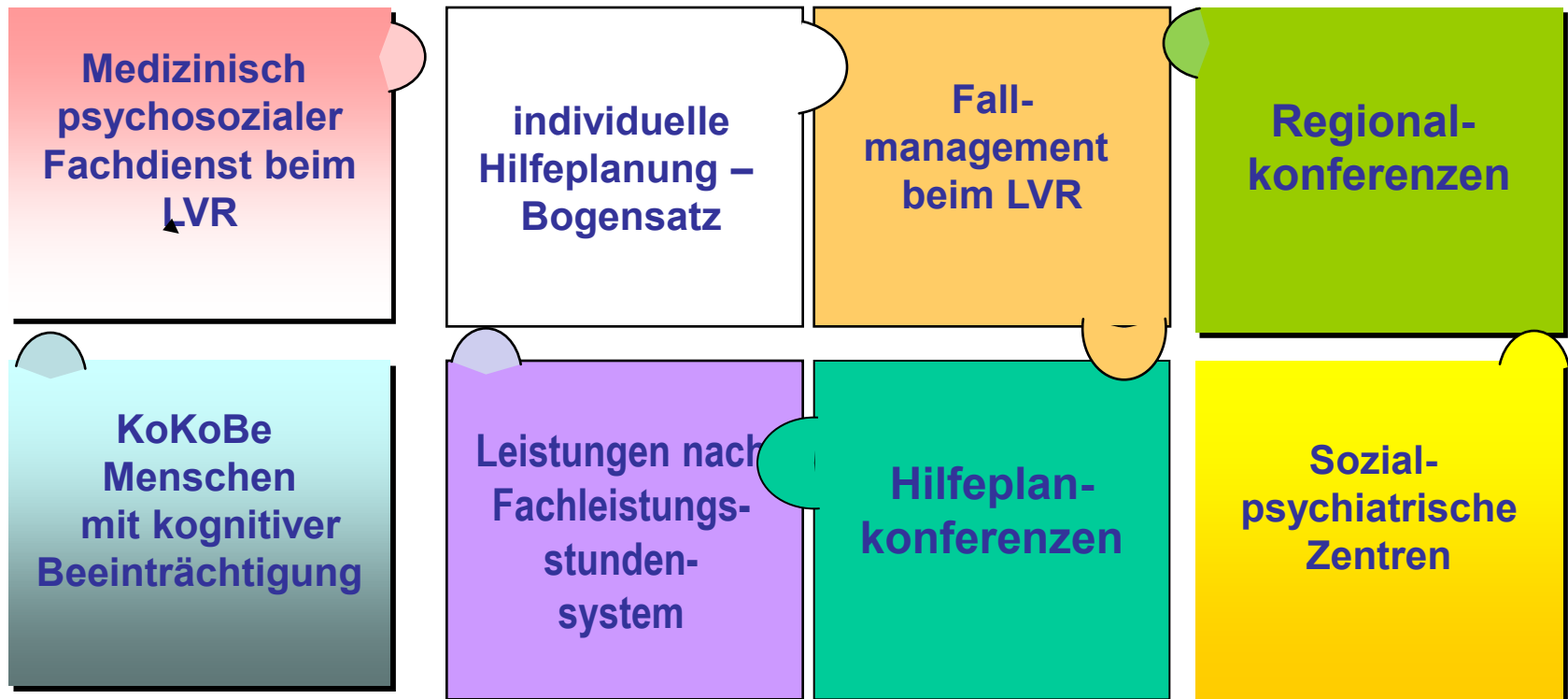
„...**Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingte Barrieren entsteht, die sie an der vollen und wirksamen Teilhabe auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen an der Gesellschaft hindern,...**“

(UN-BRK, Präambel, Buchstabe e).

Individuelles **Hilfeplanverfahren** LVR

Instrumente zur Umsetzung:

Steuerung der Hilfen zum Wohnen beim LVR



Individuelles Hilfeplanverfahren LVR

**individuelle
Hilfeplanung
-
Bogensatz**

Individuelle Hilfeplanung

- verbindlich für jeden neuen Leistungsantrag für Hilfen zum Wohnen und alle Folgeanträge
- Feststellung des individuellen Hilfebedarfs unabhängig von der Art der Behinderung
- der behinderte Mensch im Mittelpunkt: Anpassung der Angebote an den Bedarf und nicht umgekehrt
- transparente Beziehungen zwischen den Beteiligten

Individuelles Hilfeplanverfahren LVR

**individuelle
Hilfeplanung
-
Bogensatz**

Zweck des Instrumentes

Die IHP dient der Klärung des individuellen Bedarfs und der zur Bedarfsdeckung erforderlichen Leistungen.

Ermittelt wird, welche Leistungen in Zukunft geeignet und ausreichend sind, um eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Individuelles Hilfeplanverfahren LVR

**individuelle
Hilfeplanung
-
Bogensatz**

Charakter des Instrumentes I

IHP ist ein Planungsverfahren.

Als solches besteht es aus Zielen, Analysen und Maßnahmen und folgt bestimmten methodischen Schritten.

Der Bogensatz hat die Aufgabe, den methodischen Gang zu unterstützen.

Individuelles Hilfeplanverfahren LVR

**individuelle
Hilfeplanung
-
Bogensatz**

Charakter des Instrumentes II

IHP ist ein dialogisches Verfahren.

Sie kann nur **mit** der leistungsberechtigten Person gemacht werden.

Dies ist durch geeignete fachliche Vorgehensweisen je nach Art und Ausprägung der Behinderung sicherzustellen.

Individuelles Hilfeplanverfahren LVR

**KoKoBe
Menschen
mit kognitiver
Beeinträchtigung**

**Koordinierungs-, Kontakt- und
Beratungsangebote für Menschen mit
kognitiver Beeinträchtigung (KoKoBe) &
SPZ – Sozialpsychiatrische Zentren**

- Trägerschaft im Verbund
- Zielvereinbarungen mit dem LVR
- rheinlandweit: Vernetzung der Angebote vor Ort
- niedrigschwelliger Zugang
- Hilfeplanung
- Beratung über Alternativen zum Wohnheim
- Freizeitangebote

**Sozial-
psychiatrische
Zentren
-
SPZ**

Individuelles Hilfeplanverfahren LVR

**Fall-
management
beim LVR**

Fallmanagement

- LVR-Expertinnen für „Wohnen, Arbeit und Freizeit“
- Durchführung der Hilfeplanung
- Vertretung des LVR in Hilfeplankonferenzen und Fachausschüssen der WfbM
- Durchführung der sozialräumlich denkenden Sozialplanung
- Ansprechpartnerin für die Leistungsanbieter
- zuständig für Qualitätskontrollen

Individuelles Hilfeplanverfahren LVR

**Fall-
management
beim LVR**

Übersicht

- 10 regionale Fachabteilungen für die Eingliederungshilfe
- regionale Unterteilung nach Städten, Kreisen bzw. außerrheinischen Betreuungen
- insgesamt zurzeit 80 FM
- je FM ca. 1100 Fälle

Individuelles Hilfeplanverfahren LVR

Fall- management beim LVR

Aufgaben im Einzelnen

- Analyse der Situation der Antragstellerinnen/ Leistungsberechtigten
- **Entscheidung** über Leistungsberechtigung
- Identifizierung von Schwerpunkten der Problemlagen, Planung und Entwicklungspotenziale und Bedarfe
- Koordinierung der Hilfen im Rahmen von Gesamtplan- und Einzelfallgesprächen vor Ort
- Vertretung des LVR in Hilfeplankonferenzen und Fachausschüssen der WfbM

Individuelles Hilfeplanverfahren LVR

**Hilfeplan-
konferenzen**

Hilfepankonferenzen

- Steuerung vor Ort
- Einbeziehung aller Beteiligten
- Antragsprüfung auf Plausibilität, Erörterung und Entscheidung
- Stärkung der regionalen Verantwortung
- Verkürzung der Entscheidungswege
- rheinlandweit einheitliche Kriterien, Westfalen projiziert

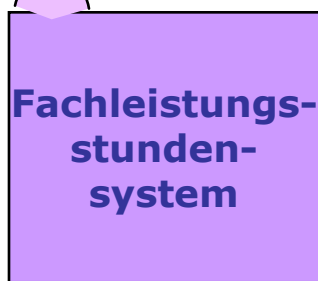
Individuelles Hilfeplanverfahren LVR

Hilfeplan- konferenzen

Hilfepankonferenzen – Mitglieder ...

- Leistungsberechtigte
 - Gesundheitsamt/Sozialamt
 - Leistungsanbieter
 - SPZ/Kokobe
 - (psychiatrische) Klinik, SD
 - LVR
- Arbeitsamt
 - Jugendamt
 - Krankenkasse
 - ...

Individuelles Hilfeplanverfahren LVR



**Fachleistungs-
stunden-
system**

Fachleistungsstunden

- ambulante Eingliederungshilfen Wohnen
- individuell steuerbares Jahresbudget auf der Basis des Hilfeplans
- Quittierung der Leistungen durch die Leistungsberechtigten
- rheinlandweit pauschaler Festbetrag in € + 20 % pro Fachleistungsstunde (aktuell ca. 67 €)
- überprüfbare Qualitätsstandards

Individuelles Hilfeplanverfahren LVR

**Regional-
konferenzen**

Regionalkonferenzen

- regelmäßige Zusammenkunft aller vor Ort Beteiligten
 - Leistungsanbieter und ihre Verbände
 - Kommune (Sozial- und Gesundheitsamt, Jugendamt)
 - Selbsthilfeverbände
 - LVR
- **Konkretisierung des Grundsatzes „ ambulant vor stationär“ in der Region**
- Abschluss von regionalen Zielvereinbarungen im gesamten LVR-Gebiet

Individuelles Hilfeplanverfahren LVR



**Regional-
konferenzen**

Regionalkonferenzen – Themen ...

- Zusammenführung der Leistungen für behinderte Kinder und Jugendliche (große Lösung im SGB VIII vel SGB XII)
- interdisziplinäre Frühförderung gemäß §§ 30, 65 SGB IX
- Beteiligung der Kreise/örtlichen Sozialhilfeträger zur einheitlichen Beurteilungen des individuellen Unterstützungsbedarf
„Wohnhilfen“
- Finanzierung von Integrationshilfen zum Schulbesuch
- Erörterung der Leistungen vor Ort ...

Individuelles Hilfeplanverfahren LVR

**Medizinisch
psychosozialer
Fachdienst des
LVR**

Medizinisch-psychosozialer Fachdienst

- Implementierung und Fortschreibung des Hilfeplanverfahrens
- Struktur- und Qualitätskontrollen vor Ort
- Fachliche Gutachten bei Einzelfallentscheidungen
- Gewährleistung eigener Fachlichkeit bei dem Kostenträger LVR
- Fortbildung für alle Prozessbeteiligten

Der Landschaftsverband Rheinland

Rechtliche Aspekte

Zielgruppe

„Personen, die durch ihre Behinderung ... **wesentlich** in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft **teilzuhaben**, **eingeschränkt sind** erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe, ...“ (§ 53 SGB XII)

Dies sind vor allem Menschen mit einer geistigen Behinderung und einer psychischen Behinderung.

Der Landschaftsverband Rheinland

Rechtliche Aspekte

§ 9 SGB XII Sozialhilfe nach der Besonderheit des Einzelfalles

Die Leistungen richten sich nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach der Art des Bedarfs, den örtlichen Verhältnissen, den eigenen Kräften und Mitteln der Person oder des Haushalts bei der Hilfe zum Lebensunterhalt.

Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, soll entsprochen werden, **soweit sie angemessen sind.**

Der Landschaftsverband Rheinland

Rechtliche Aspekte

58 SGB XII Gesamtplan*

Der Träger der Sozialhilfe stellt so frühzeitig wie möglich einen **Gesamtplan** zur Durchführung der einzelnen Leistungen auf.

Bei der Aufstellung des Gesamtplans und der Durchführung der Leistungen wirkt der Träger der Sozialhilfe mit dem behinderten Menschen und den sonst im Einzelfall Beteiligten, insbesondere mit dem behandelnden Arzt, dem Gesundheitsamt, dem Landesarzt, dem **Jugendamt** und den Dienststellen der **Bundesagentur für Arbeit**, zusammen.

*BTHG Januar 2017 unberührt

Das BTHG

Aufbau des SGB IX-neu

- Teil 1: Regelungen für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen

- Teil 2: Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderung (Eingliederungshilferecht) – Kapitel 3 bis 6

- Teil 3: Besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen (Schwerbehindertenrecht)

Das BTHG

Der Behinderungsbegriff - § 2 SGB IX-neu

„Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs **Monate hindern können.**“

Diese Neudefinition gründet in ihrem Verständnis auf das bio-psycho-soziale Modell, das auch der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit und Gesundheit (ICF) zugrunde liegt.

Das BTHG

Leistungsberechtigter Personenkreis (§ 99 BTHG)

das BTHG wendet die ICF als Klassifikation in besonderer Form an:

- gefordert wird, dass Aktivitäten, die nicht ohne personelle oder technische Unterstützung möglich sind, in diversen Lebensbereichen in geeigneter Weise dargestellt werden
- allgemein sollen die individuelle Betrachtung – personbezogen – und die Selbstbestimmung des Betroffenen im Vordergrund stehen

Das BTHG

Leistungsberechtigter Personenkreis (§ 99 BTHG)

cave:

- die Lebensbereiche sind **nicht** losgelöst voneinander oder numerisch-additiv zu verwenden
- sie müssen individuell gewichtet werden – dazu gehören auch die individuellen Kontextfaktoren (Umweltfaktoren und personbezogene Faktoren) mit ihren Wechselwirkungen

kurzer Diskurs ICF

Die Grundbegriffe

funktionale Gesundheit

Kontextfaktoren

Behinderung

kurzer Diskurs ICF

Funktionale Gesundheit

Eine Person ist *funktional gesund*, wenn – vor ihrem gesamten Lebenshintergrund (Konzept der Kontextfaktoren) –

1. ihre körperlichen Funktionen (einschließlich des mentalen Bereichs) und Körperstrukturen allgemein anerkannten Normen entsprechen (Konzepte der Körperfunktionen und -strukturen),
2. sie nach Art und Umfang das tut oder tun kann, wie es von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem erwartet wird (Konzept der Aktivitäten),
3. sie ihr Dasein in allen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, in der Art und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne Schädigungen der Körperfunktionen/-strukturen und Aktivitätseinschränkungen erwartet wird. (Konzept der Teilhabe)



kurzer Diskurs ICF

Kontextfaktoren

der gesamte Lebenshintergrund einer Person wird betrachtet

- Umweltfaktoren

Faktoren der materiellen, sozialen Umwelt

Brille

Bürgersteig

Rollstuhl

Aufzug

Nachbarschaft

...

kurzer Diskurs ICF

Kontextfaktoren

- **Personbezogene Faktoren (nicht klassifiziert)**

Eigenschaften und Attribute der Person

Alter

Geschlecht

Charakter, Lebensstil, Coping

Sozialer Hintergrund

Bildung/Ausbildung

(nach Schuntermann)

Erfahrung

Motivation

Handlungswille

Mut

Beruf

Individuelle Hilfeplanung LVR

kurzer Diskurs ICF



Individuelle Hilfeplanung LVR

kurzer Diskurs ICF

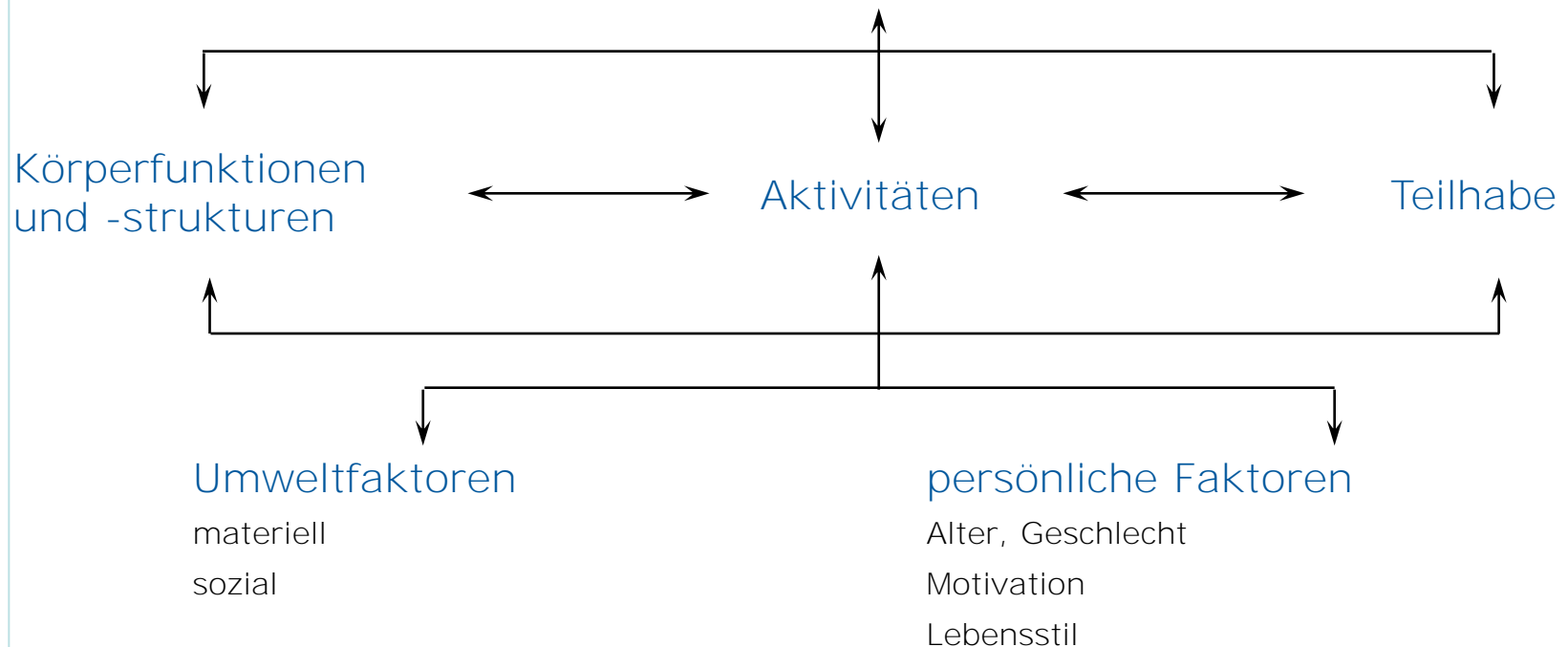


kurzer Diskurs ICF

Bio-psycho-soziales Modell der ICF

Gesundheitsproblem

(Gesundheitsstörung oder Krankheit, ICD)



Konzept der Teilhabe

1. Aktivitätsbereiche der ICF

- Lernen und Wissensanwendung
- allgemeine Aufgaben und Anforderungen
- Kommunikation
- Mobilität,
- Selbstversorgung
- häusliches Leben
- Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
- bedeutende Lebensbereiche
- gemeinschaftliches, soziales und staatsbürgerliches Leben.

2. Konzept der Leistungsfähigkeit

- Beschrieben wird die Leistungsfähigkeit - was die Person ohne Unterstützung und Hilfsmittel tun könnte, nicht was sie tatsächlich tut.

3. Beurteilungskriterien nach ICF

- **fünfstufige Skala, „score 1 bis 5“**

Behinderungsbegriff gemäß SGB IX und SGB XII

Behinderungsbegriffe der ICF

- **Behinderung (allgemein)**

Negative Wechselwirkung zwischen einer Person (mit einem Gesundheitsproblem, ICD) und ihren Kontextfaktoren auf ihre Funktionsfähigkeit

- **Behinderung (speziell)**

Negative Wechselwirkung zwischen einer Person (mit einem Gesundheitsproblem, ICD) und ihren Kontextfaktoren auf ihre Teilhabe an einem Lebensbereich

Behinderungsbegriff

Aufnahme in die Sozialgesetzgebung

Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit (= Störung auf Funktionsebene, ICF-Klassifikation der Funktionen) mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre **Teilhabe am Leben in der Gesellschaft** (= Teilhabekonzept der ICF) beeinträchtigt ist.

Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.

vgl. „Neuer Behinderungsbegriff“

Anwendung der ICF in Bezug Teilhabe

Die Philosophie der ICF systematisiert rehabilitatives Denken insofern, als ...

- ... dass der Zusammenhang zwischen der Schädigung der Körperstruktur bzw. der Beeinträchtigung der körperlichen Funktionen mit den Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit deutlich wird
- ... dass eine Unterscheidung in Leistung und Leistungsfähigkeit vorgenommen wird
- ... dass **Umweltfaktoren in Förder-** und **Barrierefaktoren** unterschieden und benannt werden
- ... dass bei der Betrachtung der Umweltfaktoren der Sozialraum gewürdigt wird und eine Verengung auf die Angebote der Dienste und Einrichtungen unterbleibt
- ... dass der Einfluss von Eigenarten und wichtigen Erfahrungen der Person auf die aktuelle Situation deutlich wird.

Das bio-psycho-soziale Modell der ICF

Grundsatz

- Das bio-medizinische Modell kann Auswirkungen von Gesundheitsproblemen (ICD) auf die funktionale Gesundheit nicht beschreiben.
- Dies ist nur im Rahmen eines bio-psycho-sozialen Modells möglich (ICF).

Daher ergänzt die ICF die ICD

Individuelles Hilfeplanverfahren des LVR

Die Hilfeplanung besteht aus

0. dem Basisbogen
1. einem Gesprächsleitfaden
 - überwiegend in leichter Sprache
 - fachliches Konzept ICF
2. einem Bogen zur Zielüberprüfung
 - wird bei allen Folgeanträgen bearbeitet
3. einem Planungsbogen
 - künftig zu erreichende Ziele
 - dazu notwendige Tätigkeiten und Verrichtungen
4. einem Bogen „notwendige Leistungen“
 - Informationen über Art und Umfang der geplanten Leistung
 - Zuordnung der Leistungen durch das FM des LVR

Basisbogen

Individuelle Hilfeplanung des LVR

- Basisbogen -

Name , GP-Nr.

IHP für den Zeitraum von bis

Erstantrag Folgeantrag

Erstellt von der Antrag stellenden bzw. leistungsberechtigten Person unter Beteiligung von (Personen)
unter Verwendung der Hilfsmittel (technische Unterstützung, Gebärdensprache, Lormen ...)

Antrag stellende bzw. leistungsberechtigte Person

Name: Vorname: Geburtsdatum:

Beruf: Familienstand: GP-Nummer:

Anzahl und Alter der Kinder: Anzahl der Kinder im eigenen Haushalt:

PLZ: Ort: Straße:

Telefon: Fax: E-Mail:

Basisbogen

Individuelle Hilfeplanung des LVR

- Basisbogen -

Name , GP-Nr.

Für Rückfragen steht zur Verfügung

Name: Vorname:
PLZ: Ort: Straße:
Telefon: Fax: E-Mail:

Rechtliche Betreuung bzw. bevollmächtigte Person vorhanden Ja Nein

Name: Vorname:
PLZ: Ort: Straße:
Telefon: Fax: E-Mail:

Wirkungskreis/Einwilligungsvorbehalt bitte **unbedingt** angeben

Basisbogen

Art der Behinderung im Sinne der Eingliederungshilfeverordnung – aktuelle Arztberichte bitte beifügen

körperliche Behinderung geistige Behinderung psychische Behinderung Suchterkrankung

Diagnose(n) nach ICD-10

Klartext der Diagnosen, vorrangige Diagnose

Pflegebedürftigkeit gemäß SGB XI – Pflegestärkungsgesetz II

Aktueller Pflegegrad lt. Bescheid der Pflegekasse

ohne 1 2 3 4 5

**Alle aktuellen Bescheide der Pflegekasse einschließlich der Gutachten, auf denen die Bescheide begründet sind,
bitte anfordern und beifügen**

Anmerkungen und Hinweise

Schwerbehinderung

Aktueller Grad der Behinderung gemäß SGB IX:

Feststellungsbescheid des Versorgungsamtes bitte beifügen

Basisbogen

Es wird die Möglichkeit eröffnet, die Leistungen auch in Form eines persönlichen Budgets zu beantragen

- Ich wurde darüber informiert, dass ich die Leistungen auch in Form eines Persönlichen Budgets in Anspruch nehmen kann.
- Ich beantrage folgende Leistungen teilweise als Persönliches Budget:
- Ich beantrage folgende Leistungen vollständig als Persönliches Budget:

Die datenschutzrechtlichen Hinweise wurden inhaltlich erweitert

Ich bin darüber unterrichtet, dass die in der individuellen Hilfeplanung des LVR erhobenen personenbezogenen Daten ausschließlich zur Ermittlung des individuellen Hilfebedarfs und der erforderlichen Leistungen sowie der Erstellung eines Gesamtplanes gem. § 58 SGB XII verwendet werden.

Ich habe davon Kenntnis, dass der LVR seine Zuständigkeit prüft und meinen Antrag oder Teile davon gemäß § 14 SGB IX an einen anderen zuständigen Leistungsträger weiterleiten kann.

Mit der Weitergabe der personenbezogenen Daten an den LVR als überörtlichen Träger der Sozialhilfe, den zuständigen örtlichen Sozialhilfeträger bin ich einverstanden.

Basisbogen

Hilfeplankonferenz

- Ich habe einen Antrag auf Eingliederungshilfe beim überörtlichen Träger der Sozialhilfe gestellt und hierfür einen Individuellen Hilfeplan erarbeitet.
- Ich bin darüber informiert, dass dieser Hilfeplan in der regional zuständigen Hilfeplankonferenz (HPK) vorgestellt werden kann.
- Ich bin bis auf Widerruf damit einverstanden, dass mein Hilfeplan in der HPK unter Nennung meines Namens besprochen werden kann.
- Ich möchte, dass mein Hilfeplan in der HPK nur in anonymisierter Form besprochen wird und Rückschlüsse auf meine Person nicht möglich sind.
- Ich möchte an der Hilfeplankonferenz teilnehmen.
- Ich möchte nicht an der Hilfeplankonferenz teilnehmen.

IHP: Gesprächsleitfaden

Individuelle Hilfeplanung des LVR		- Gesprächsleitfaden -	
<input checked="" type="checkbox"/> Erstantrag	<input type="checkbox"/> Folgeantrag	des IHP vom	Nr. GP-Nr.:
für den Zeitraum vom	bis	erstellt am 06.11.2015	

wichtiger Hinweis:

Bitte auf dieser und den folgenden Seiten keine personenbezogenen Daten (Name, Anschrift ...) eintragen, da der Hilfeplan in dieser Version datenschutzrechtlich nur anonymisiert elektronisch gespeichert werden darf.

Erstellt von der Antrag stellenden bzw. leistungsberechtigten Person

- unter Beteiligung von Dritten
- unter Verwendung von Hilfsmitteln (technische Unterstützung, Gebärdensprache, Lormen)

In der Kopfzeile des Planungsbogens wird nur noch das Aktenzeichen, nicht mehr der Name des Leistungsberechtigten ausgewiesen.

IHP: Gesprächsleitfaden

Andere oder vorrangige Leistungen (Mehrfachnennungen möglich)

	beantragt/ verordnet	bewilligt	abgelehnt	nicht bean- tragt oder nicht verord- net	Leistungs- träger
Zutreffendes bitte ankreuzen					
Leistungen zur Pflege nach SGB XI					
Hauswirtschaftliche Hilfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pflegesachleistung – § 36 SGB XI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pflegegeld – § 37 SGB XI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wohngruppenzuschlag – § 38 a SGB XI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tages- und Nachtpflege – § 41 SGB XI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Entlastungsbetrag – § 45 b SGB XI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Häusliche Krankenpflege gemäß SGB V	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Andere, nämlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Leistungen zur medizinische Rehabilitation					
Soziotherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Physiotherapie/Ergotherapie/Logopädie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Psychotherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Andere, nämlich					
Leistungen zur Teilhabe am Arbeits- leben					
Werkstatt für behinderte Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Andere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, nämlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Leistungen nach dem Sozialen Ent- schädigungsrecht, nämlich					
Gewährung von Leistungen nach dem Gesetz über die Hilfen für Blinde und Gehörlose (GHBG)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Leistungen der Jugendhilfe nach SGB VIII, nämlich					
Andere Leistungen, nämlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Bescheide der letzten 12 Monate vor Antragstellung bitte beifügen

IHP: Gesprächsleitfaden, Leitziele

I. Angestrebte Wohn- und Lebensform (Leitziele)

Es geht hier um die angestrebte Wohn- und Lebensform des Menschen mit Behinderung. Daher wird sie aus dessen Perspektive bzw. in der eigenen sprachlichen Äußerung formuliert. Eine Kommentierung oder Bewertung dieser Ziele ist unerwünscht. Bitte angeben: eigene sprachliche Äußerung oder stellvertretende Äußerung

Wie und wo ich wohnen will

Was ich den Tag über tun oder arbeiten will

Wie ich mit anderen Menschen zusammen leben will (Beziehungen zu anderen Menschen, nicht Wohnen)

Was ich in meiner Freizeit machen will

Was mir sonst noch sehr wichtig ist

IHP: Gesprächsleitfaden, Leitziele

Wie und wo ich wohnen will

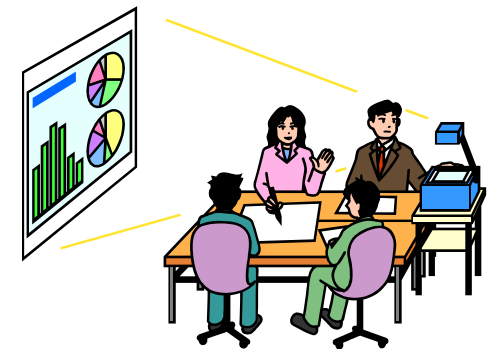


Was ich den Tag über tun oder arbeiten will



IHP: Gesprächsleitfaden, Leitziele

Wie ich mit anderen Menschen zusammen leben will



Was ich in meiner Freizeit machen will



IHP: Gesprächsleitfaden, Leitziele

Individuelle Hilfeplanung des LVR

- Gesprächsleitfaden -

GP-Nr.

I. Angestrebte Wohn- und Lebensform (Leitziele)

Es geht hier um die angestrebte Wohn- und Lebensform des Menschen mit Behinderung. Daher wird sie aus dessen Perspektive bzw. in der eigenen sprachlichen Äußerung formuliert. Eine Kommentierung oder Bewertung dieser Ziele ist unerwünscht. Bitte angeben: eigene sprachliche Äußerung oder stellvertretende Äußerung

Wie und wo ich wohnen will

Was ich den Tag über tun oder arbeiten will

Wie ich mit anderen Menschen zusammen leben will (Beziehungen zu anderen Menschen, nicht Wohnen)

Was ich in meiner Freizeit machen will

Was mir sonst noch sehr wichtig ist



IHP: Gesprächsleitfaden, derzeitige Situation

Individuelle Hilfeplanung des LVR

- Gesprächsleitfaden

GP-Nr.

II. Wie und wo ich jetzt lebe

(Beschreibung der aktuellen Situation: Wohnen, Arbeit, soziale Beziehungen, Freizeit usw. (sonst noch wichtig ist))

Ergänzende fachliche Sicht

(Fakten, Rahmenbedingungen und Sachverhalte, die in diesem Einzelfall von Bedeutung sind)

Beschreibung der derzeitigen Situation in allen Lebensbereichen.

IHP: Gesprächsleitfaden, Fähigkeiten

III. Was ich ohne große Probleme machen kann

(ohne Unterstützung oder ohne Nutzung von Hilfsmitteln)

Ergänzende fachliche Sicht

Subjektives Empfinden und
eigene Einschätzung

1. Aktivitätsbereiche der ICF

- Lernen und Wissensanwendung
- allgemeine Aufgaben und Anforderungen
- Kommunikation
- Mobilität,
- Selbstversorgung
- häusliches Leben
- Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
- bedeutende Lebensbereiche
- gemeinschaftliches, soziales und staatsbürgerliches Leben.

2. Konzept der Leistungsfähigkeit

- Beschrieben wird die Leistungsfähigkeit - was die Person ohne Unterstützung und Hilfsmittel tun könnte, nicht was sie tatsächlich tut.

3. Beurteilungskriterien nach ICF

- „ohne große Probleme“ = kein Problem, leichtes Problem, mäßiges Problem

IHP: Gesprächsleitfaden, Fähigkeiten

Anwendung der ICF in Bezug auf den IHP3.1

Erwartet wird nicht

- ... dass Items verwendet werden.
- ... dass Kodierungen verwendet werden.
- ... dass Beurteilungsmerkmale verwendet werden.

Erwartet wird

- ... dass das bio-psycho-soziale Modell der Behinderung angewendet wird.
- ... dass der Zusammenhang zwischen der Schädigung der Körperstruktur bzw. der Beeinträchtigung der körperlichen Funktionen mit den Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit deutlich wird,
- ... dass eine Unterscheidung in Leistung und Leistungsfähigkeit vorgenommen wird.
- ... dass Umweltfaktoren in Förder- und Barrierefaktoren unterschieden und benannt werden.
- ... dass bei der Betrachtung der Umweltfaktoren der Sozialraum gewürdigt wird und eine Verengung auf die Angebote der Dienste und Einrichtungen unterbleibt.
- ... dass der Einfluss von Eigenarten und wichtigen Erfahrungen der Person auf die aktuelle Situation deutlich wird.

IHP: Gesprächsleitfaden, Kontext, Umwelt

IV. Wer oder was mir schon jetzt hilft, so zu leben, wie ich will (z.B. Unterstützung durch Hilfsmittel, durch räumliche Gegebenheiten oder Personen)
Ergänzende fachliche Sicht (Förderfaktoren z.B. durch ein verändertes Umfeld, Unterstützung durch Beziehungen)

Subjektives Empfinden und eigene Einschätzung

1. Umweltfaktoren nach ICF

- Produkte und Technologien,
- natürliches und vom Menschen verändertes Umfeld
- Unterstützung und Beziehungen
- Einstellungen sowie
- Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze.

2. Förderfaktoren und fehlende Barrieren

- Beschrieben werden Hilfsmittel, räumliche Gegebenheiten und Leistungen, die der Verwirklichung der angestrebten Lebensform dienlich sind.

IHP: Gesprächsleitfaden, Fähigkeiten

V. Was ich nicht so gut oder gar nicht kann

(z.B. was ohne Unterstützung durch Hilfsmittel oder Personen nicht gemacht werden kann)

Ergänzende fachliche Sicht

(Beeinträchtigung der Aktivitäten, z.B. Lernen und Wissensanwendung, Kommunikation, Mobilität, Selbstversorgung, soziale Bezüge)

Subjektives Empfinden und eigene Einschätzung

1. Aktivitätsbereiche der ICF

- Lernen und Wissensanwendung
- allgemeine Aufgaben und Anforderungen
- Kommunikation
- Mobilität,
- Selbstversorgung
- häusliches Leben
- Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
- bedeutende Lebensbereiche
- gemeinschaftliches, soziales und staatsbürgerliches Leben.

2. Konzept der Leistungsfähigkeit

- Beschrieben wird die Leistungsfähigkeit - was die Person ohne Unterstützung und Hilfsmittel tun könnte, nicht was sie tatsächlich tut.

3. Beurteilungskriterien nach ICF

- „nicht so gut oder gar nicht kann“ = erhebliche oder vollständige Beeinträchtigung

IHP: Gesprächsleitfaden, Kontext, Umwelt

Individuelle Hilfeplanung des LVR

GP-Nr.

- Gesprächsleitfaden -

**VI. Wer oder was mich daran hindert, so zu leben, wie ich es
möchte (z.B. fehlende Unterstützung durch Hilfsmittel oder Personen, bestehende
Hilfsmittel, bestehende Wohnsituation, bestehende Wohnsituation)**

Ergänzende fachliche Sicht (fehlende Förderfaktoren/Umweltfaktoren)

Subjektives Empfinden und
eigene Einschätzung

1. Umweltfaktoren nach ICF

- Produkte und Technologien,
- natürliches und vom Menschen verändertes Umfeld
- Unterstützung und Beziehungen
- Einstellungen sowie
- Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze.

2. Barrieren und fehlende Förderfaktoren

-in der Umwelt.

IHP: Gesprächsleitfaden, Kontext, personenbezogene Faktoren

VII. Was weiter wichtig ist, um mich oder meine Situation zu verstehen

(z.B. bisherige Erfahrungen, Eigenschaften der Person, Lebensweisen; kurz darzustellen des Lebenslaufes, der bedeutsamen Beeinträchtigungen und der medizinischen oder pädagogischen Vorgeschichte)

Ergänzende fachliche Sicht

(personenbezogene Faktoren, z.B. Eigenheiten der Person, besondere Lebensweisen oder Vorlieben; **nicht** Merkmale der Gesundheitsbeeinträchtigung)

Subjektives Empfinden und eigene Einschätzung

personenbezogene Faktoren (nicht klassifiziert)

Alter	Erfahrung
Geschlecht	Motivation
Charakter, Lebensstil, Coping	Handlungswille
Sozialer Hintergrund	Mut
Bildung/Ausbildung	Beruf

(nach Schuntermann)

IHP: Zielüberprüfung

Individuelle Hilfeplanung des LVR			- Zielüberprüfung -		
GP-Nr.					
VIII. Was sollte zuletzt konkret erreicht werden? Bitte alle Ziele aus dem letzten IHP aufnehmen und Änderungen nach Vorstellung in der HPK einfügen	Das Ziel wurde			IX. Wie kam es zu diesem Ergebnis? Was hat geholfen? Was hat nicht oder weniger gut geholfen? (nicht nur die Hilfe durch Fachkräfte ist gemeint, sondern auch Ereignisse und Einflüsse, die nicht geplant waren.)	
	erreicht	teilweise erreicht	nicht erreicht		
	Zutreffendes bitte ankreuzen				

Bei allen folgenden IHP (nicht: erster IHP)

- Hier werden **alle Ziele** aus der letzten Hilfeplanung aufgenommen, auch solche, die gegebenenfalls im Zeitablauf nicht weiter verfolgt wurden oder nicht erreicht werden konnten.
- Für jedes Ziel wird eingeschätzt, ob es erreicht, teilweise erreicht oder nicht erreicht wurde.
- Es wird erläutert, wie es zu dem Ergebnis (Ziel erreicht, teilweise erreicht, nicht erreicht) gekommen ist. Es soll mitgeteilt werden, was geholfen hat, was nicht geholfen hat oder weniger gut geholfen hat. Auch unvorhergesehene Ereignisse und nicht planbare Entwicklungen können auf diesem Wege dargestellt werden.

IHP: Planung

Individuelle Hilfeplanung des LVR

- Planung -

GP-Nr.

Nr.	X. Was soll zukünftig konkret erreicht werden? (Ziele s.m.a.r.t. formulieren mit einer für den LB überschaubaren Anzahl an Zielen)	Bis wann? Datum beantragter Zeitraum	Nr.	XI. Was soll getan werden, um die Ziele zu erreichen? (Tätigkeiten, damit der angestrebte Zustand eintritt)	Wer soll das tun?	Wo soll das gemacht werden?
-----	--	--------------------------------------	-----	---	-------------------	-----------------------------

Bei allen IHP

- Die hier zu formulierenden Ziele sollen die Smart - Kriterien erfüllen, das heißt sie sollen **s**pezifisch, **m**essbar, **a**ktuell beziehungsweise **a**ttaktiv, **r**ealistisch und **t**erminiert sein.
- Bei „was soll getan werden, um die Ziele zu erreichen?“ handelt es sich bewusst um eine offene Formulierung - dargestellt werden sollen die zu verrichtenden Tätigkeiten, also die von Personen durchzuführenden Tätigkeiten oder Handlungen.
- „Wer soll das tun?“: das kann die leistungsberechtigte Person selbst sein, jemand aus ihrem näheren sozialen Umfeld, jemand aus der Nachbarschaft, ein anderer sozialer Dienst, ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin eines Fachdienstes der Eingliederungshilfe,
- „Wo soll das gemacht werden?“ fragt nach dem Ort der Leistungserbringung: in der Wohnung, dem Wohnheim, dem Gemeindezentrum, ...

IHP: Planung

Was ist ein Ziel?

Ziele sind Vorstellungen über einen wünschenswerten, anzustrebenden, zukünftigen Zustand.

Ziele im Hilfeplan sind demnach angestrebte Veränderungen der Lebenssituation, Kompetenzen und/oder Verhalten

Die Ziele sind „SMART“ zu formulieren.

S = spezifisch konkret

M= messbar

A= akzeptiert, angemessen, anspruchsvoll

R= realisierbar

T= terminiert

Nur wer sein Ziel kennt, findet den Weg.

(Lauter)



© Compact Verlag

 Die Lupe®

IHP: Planung

Zielformulierung

Es gelten die folgende Kriterien

- Ziele müssen **positiv formuliert** sein. Negativformulierungen regen nicht dazu an, ein Ziel zu erreichen
- Ziele müssen **selbst erreichbar bzw. beeinflussbar** sein. Ziele, die in Abhängigkeit zu anderen formuliert werden, sind häufig zum Scheitern verurteilt. Wohlgeformte Ziele sind so formuliert, dass sie jederzeit durch die Person selbst erreicht oder zumindest beeinflusst werden können
- Ziele dürfen keinen Vergleich enthalten. Vergleiche sind z.B. in den Worten: mehr, weniger, **keine, ... enthalten**
Aussagen in dieser Art lassen offen, was tatsächlich ist
- Ziele müssen sinnlich erfahrbar sein. Es muss entweder seh-, hör- oder fühlbar sein, ob ein Ziel erreicht sein wird

IHP: Planung

Zielformulierung

... und weiter

- Ziele müssen ökologisch und ökonomisch vertretbar sein - d. h., sie müssen in das gesellschaftliche Umfeld passen und dürfen keine negativen Reaktionen oder Konsequenzen hervorrufen
- Ziele müssen in einem klaren Kontext beschrieben werden. Es muss konkret ableitbar sein, was, wann, wo, wie und mit wem getan werden kann
- Es muss beschreibbar sein, woran ich merken werde, ob ich mein Ziel erreicht habe. Deshalb müssen Ziele konkret und messbar sein
Gemessen wird wenn möglich anhand von Indikatoren und Kennzahlen.
- Ziele müssen anspruchsvoll und herausfordernd sein

IHP: Bogen – notwendige Leistungen

Individuelle Hilfeplanung des LVR

- Notwendige Leistungen -

GP-Nr.

Nr.	zeitliche Lage (bitte ankreuzen)		Form der Leistung (bitte ankreuzen)				Name und Anschrift des vorgesehenen Leistungserbringers (bei mehreren Leistungserbringern bitte zu jeweiligen Leistungen zuordnen)
	am Tage	nachts	Sachleistung	Geldleistung	Persönliches Budget	Umfang in Stunden/Minuten; Einheiten/Woche	

Es ändert sich Darstellung und Inhalt. Die geplanten Verrichtungen werden in Leistungen übersetzt. Es wird vorgeschlagen,

- wann die Leistung erbracht werden soll (tagsüber/nachts)
- welchen zeitlichen Umfang die geplante Leistung hat
- in der letzten Spalte können Name und Anschrift des geplanten Leistungserbringers festgehalten werden

IHP: Bogen – notwendige Leistungen

Form der Leistung

Die **Geldleistung** wird den Leistungsberechtigten unmittelbar zur Verfügung gestellt, um seinen individuellen Bedarf zu decken. Dieses Feld wird angekreuzt, wenn eine pauschale Leistung oder eine individuelle Zahlung zur Bedarfsdeckung geeignet ist.

Auch beim **persönlichen Budget** wird den Leistungsberechtigten ein Geldbetrag zur Verfügung gestellt.
Erforderlich ist weiterhin der Abschluss einer Zielvereinbarung zwischen Leistungsträger und Leistungsberechtigten.

Von **Sachleistung** wird gesprochen, wenn der Anspruch der leistungsberechtigten Personen mit Hilfe von Diensten und Einrichtungen befriedigt werden soll. Dies ist die derzeit häufigste Variante der Leistungsgewährung.
Die Dienste und Einrichtungen werden u. a. durch den LVR für die zur Bedarfsdeckung bei den leistungsberechtigten Personen notwendigen Hilfen gemäß SGB XII vergütet.

Die Unterscheidungen qualifizieren die notwendigen Leistungen. Sie bilden eine Grundlage für eine einheitliche, Dienste und Einrichtungsarten übergreifende Finanzierung von Dienstleistungen der Eingliederungshilfe.

IHP: Bogen – notwendige Leistungen

Hilfeplan vom _____ überarbeiteter Hilfeplan

beantragte Leistung

Ziele aus IHP Punkt X	Zeitumfang in Minuten	Anfangsdatum	Enddatum	Leistungsanbieter	Persönliches Budget	Vorprüfung LVR	
						Art der Leistung	Leistungsträger
					<input type="checkbox"/>		
					<input type="checkbox"/>		
					<input type="checkbox"/>		

beantragte Leistung als Empfehlung übernehmen

Die Zuordnung der zuvor aufgeführten Leistungen zu anderen Sozialleistungsträgern erfolgt nicht über die Maßnahmen, sondern über die mit diesen Maßnahmen zu erreichenden Ziele.

Die Zuordnung wird vom LVR vorgenommen.

Sind Zweck und Form der Leistung geklärt, kann der zuständige Leistungsträger ermittelt werden. Ggfls. erfolgt nach § 14 SGB IX eine Weiterleitung an den zuständigen Leistungsträger.

Individuelles Hilfeplanverfahren LVR

„Ich interessiere mich sehr für meine Zukunft. Ich werde nämlich dort den Rest meines Lebens verbringen.“

Karl Steinbuch
1917 – 2005
deutscher Kybernetiker und Informatiker

Individuelles Hilfeplanverfahren LVR

ständig aktualisierte Informationen erhalten Sie ...

- im Internet unter www.soziales.lvr.de
- per Newsletter Soziales...
- ... zu abonnieren im Internet unter www.soziales.lvr.de
in der Rubrik Service / Newsletter

Das BTHG

Umsetzungsnotwendigkeiten bis 2020 - eine bier-ernste Sache





**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit**

Herbert Gietl, MPD

**Dezernat Soziales
Landschaftsverband Rheinland**