

Salzlandkreis

- Landrat -



Datum: 03. Juni 2011

Mitteilungsvorlage - M/318/2011

Öffentlichkeitsstatus	öffentlich
Einbringer	Dezernentin IV Frau Czuratis

BERATUNGSFOLGE	DATUM	TOP
Gesundheits- und Sozialaus- schuss	28.06.2011	

Mitteilung über die weitere Umsetzung des Gesamtplanverfahrens in der Eingliederungshilfe im Salzlandkreis

Finanzielle Auswirkungen

zusätzlich 3 VBE

Sachverhalt

Der Salzlandkreis ist durch Gesetz (§ 58 SGB Sozialgesetzbuch XII) zur Durchführung des Gesamtplanverfahrens in der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen im Rahmen der Heranziehung durch den überörtlichen Träger der Sozialhilfe verpflichtet.

Die Pflicht der Aufgabenerfüllung durch den Salzlandkreis ergibt sich hierzu aus dem § 4 des Gesetzes zur Ausführung des SGB XII vom 11.01.2005 (Heranziehungsverordnung).

Im Rahmen der Umsetzung der im Jahr 2006 bei der UNO-Generalversammlung in New York verabschiedeten UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, die am 26.03.2009 in Deutschland in Kraft trat, dient das Gesamtplanverfahren dazu, geeignete Maßnahmen zu treffen, um Chancengleichheit für Menschen mit Behinderung zu fördern sowie einen angemessenen Lebensstandard und sozialen Schutz zu sichern. Dabei geht es nicht nur darum, unfreiwillig Ausgegrenzte aus der Gemeinschaft zu integrieren, die **UN-Konvention verlangt die soziale Inklusion**, d.h. allen Menschen von vornherein die Teilnahme an allen gesellschaftlichen Aktivitäten auf allen Ebenen und in vollem Umfang zu ermöglichen. Dabei soll ihre Autonomie und Unabhängigkeit gewahrt bleiben. Die Gesellschaft hat die Aufgabe, sich auf die Bedürfnisse der Betroffenen einzustellen.

Das Gesamtplanverfahren beinhaltet neben der allgemeinen Beratung des Leistungsberechtigten, die Ermittlung des individuellen Bedarfs sowie der erforderlichen Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen.

Es stellt einen gemeinsamen Prozess mit Klienten und Leistungserbringern dar. Im persönlichen Gespräch mit dem Leistungsberechtigten werden der Gesamtbedarf umfassend ermittelt und Ziele für die Eingliederung, insbesondere in den Bereichen Wohnen, Arbeiten, soziale Beziehungen, Bildung und Freizeit, festgelegt.

Der Gesamtplan dient der Dokumentation des bestehenden Hilfebedarfs und umfasst die Aktivitäten, die notwendig sind, um das Ziel der Eingliederung zu erreichen. Kleinere Ziele (sog. Rahmenziele) werden etwa jährlich überprüft und angepasst.

Mittels Erarbeitung eines Hilfekonzpts, ausgerichtet an den individuellen Bedürfnissen und Potenzialen des Einzelnen erfolgt die Aktivierung des Menschen durch zielgenaue Hilfen. Im Gesamtplangespräch werden die Lebenslagen des Betroffenen und die im Lebensumfeld vorhandenen Ressourcen erschlossen.

Fallgruppen:

Das Gesamtplanverfahren findet im Bereich der Eingliederungshilfe Anwendung bei:

- allen Neuanträgen
- allen Fällen, in denen eine Veränderung der Bedarfslage eingetreten ist oder möglich erscheint
- allen Anträgen auf Weitergewährung nach zeitlicher Befristung (i.d.R. alle 1-2 Jahre)

Ausgenommen hiervon sind Leistungsberechtigte, die lediglich eine Förderung in einer Werkstatt für behinderte Menschen erhalten.

Verfahren/Arbeitsstand:

Seit April 2009 werden durch den Reha-Fachdienst des SLK, bestehend aus 2 Fallmanagern, Gesamtplangespräche vornehmlich in Außendiensttätigkeit in den Einrichtungen der Behindertenhilfe geführt.

Ab dem 17.05.2011 wurde das Team des Reha-Fachdienstes durch den Einsatz eines neuen Mitarbeiters (Sozialpädagoge) verstärkt.

Nach Prüfung der Zuständigkeit sowie der wirtschaftlichen Voraussetzungen durch den Sachbearbeiter erfolgt die Feststellung des Bedarfs der fachlichen Hilfen durch die Fallmanager des Reha-Fachdienstes des Sozialamtes (überörtlicher Träger).

Hierzu zählen unter anderem die Erstellung des Gesamtplanes sowie die Beteiligung des Reha-pädagogischen Fachdienstes der Sozialagentur. Um den Hilfebedarf deutlich nachweisen zu können, sind zuvor intensive Ermittlungen notwendig.

Der Aufwand für das Gesamtplanverfahren ist sehr hoch. Beginnend mit einem Beratungsgespräch sowie der Auswahl einer den Bedarf entsprechenden Einrichtung mit passgenauem Betreuungsangebot, erfolgt anschließend gemeinsam mit dem behinderten Menschen, den Angehörigen, gesetzlichem Betreuer und Vertretern der Einrichtung / des Trägers die Festlegung von Zielen und Wünschen in Form eines Hilfeplans (siehe beigefügtes Formular) vorwiegend in den Einrichtungen, privaten Haushalten und Kliniken in ganz Sachsen-Anhalt. Wichtig hierbei ist die Mitwirkung der behinderten Menschen zur Erreichung der vereinbarten Ziele.

Im Jahr 2010 wurden dem Gesamtplanverfahren 1.543 Fälle zugeordnet. Insgesamt wurden hiervon durch den Reha-Fachdienst des Salzlandkreises 186 Fälle bearbeitet und überprüft.

Vorrangig werden Gesamtplangespräche bei Neuansträgen, Bedarfsänderungen bzw. Sachverhaltsaufklärungen geführt. Die Erstellung der Gesamtpläne bei Verlängerung von Kostenanerkennnissen für die laufenden Fälle konnte bisher aufgrund der fehlenden Personalkapazitäten noch nicht im vollen Umfang umgesetzt werden.

Ausblick:

Aus den bisher gewonnenen Erkenntnissen wird derzeit an einer neuen Arbeitsaufteilung gearbeitet. Hierzu wird eine Spezialisierung bestimmter Tätigkeitsfelder angestrebt.

In den Hilfeplangesprächen und bei der Suche nach passgenauen Betreuungsformen stellt sich zunehmend heraus, dass im aktuell bestehenden Versorgungssystem Lücken bestehen, beispielsweise das geringe Vorhandensein von Suchtberatungsstellen und anerkannten Schuldnerberatungsstellen, Wohnheimen an der Werkstatt für seelisch behinderte Menschen, Ambulant und Intensiv betreutem Wohnen für Suchtkranke, fehlende Arbeitserprobungsmaßnahmen für spezielle Personenkreise (Suchtkranke). Gute Projekte bezüglich der beruflichen Rehabilitation für den Personenkreis seelisch behinderter Menschen und Suchtkranker sind in Staßfurt vorhanden, diese müssen weiterentwickelt und sollten auf den ganzen Salzlandkreis ausgeweitet werden.

Eine Ambulantisierung scheitert oftmals an den bisher vom Land Sachsen-Anhalt vorgegebenen pauschalen Betreuungsschlüsseln ohne Berücksichtigung der individuellen Bedarfe (1:12, dies entspricht 3,33 Std. je Woche).

Hilfeformwechsel, insbesondere von einer stationären in eine ambulante Betreuung, erwiesen sich zumeist als schwierig, da anfänglich auch in der Häuslichkeit ein erhöhter Bedarf des behinderten Menschen vorliegt, der aber pädagogisch nicht abgedeckt werden kann.

In einigen Fällen kam es somit zu einer hohen Belastung des Hilfeempfängers, die letztendlich eine Rückführung in die vorherige Hilfeform unumgänglich machte.

In einem aktuellen Gesamtplanverfahren eines jungen Menschen mit körperlichen Einschränkungen ist ein Wechsel in eine niederschwelligere Hilfeform zur Zeit nicht möglich aufgrund fehlender barrierefreier Wohnungen/ Wohngruppen in altersgerechter Gemeinschaft.

Wichtig ist die lösungsorientierte Zusammenarbeit von Verwaltung, Sozialarbeit und medizinischem Bereich.

Zukunftsbetrachtet ist eine flexiblere Gestaltung und Auflockerung der festen Strukturen notwendig. Ziel ist der Wechsel von einer eher angebotsorientierten zu einer personenorientierten und somit passgenauen Hilfe.

Czuratis
Dezernentin

Anlagen