

Vorlage Nr. 14/4172

öffentlich

Datum: 27.07.2020
Dienststelle: Fachbereich 53
Bearbeitung: Herr Rohde / Herr Reuß

Schulausschuss	24.08.2020	Kenntnis
Sozialausschuss	25.08.2020	Beschluss

Tagesordnungspunkt:

Modell "Menschen im Arbeitsleben nach erworbener Hirnschädigung"

Beschlussvorschlag:

1. Der dauerhaften Verlängerung der beiden im Rahmen des Modellprojektes "Menschen im Arbeitsleben mit erworbener Hirnschädigung" eingerichteten IFD-Fachkraftstellen wird gem. der Vorlage Nr. 14/4172 zugestimmt.
2. Darüber hinaus wird im Rahmen einer weiteren 3-jährigen Modellphase das Instrument der Co-Beratung mit zwei jeweils 50%igen Teilzeitstellen weiter ausgebaut und evaluiert.

Ergebnis:

Entsprechend Beschlussvorschlag beschlossen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	A 041	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan		Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:		Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten: Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten		

In Vertretung

Prof. Dr. Faber

Zusammenfassung:

Das LVR-Inklusionsamt hat gemäß § 185 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX unter anderem die Aufgabe der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben. Diese soll dahingehend wirken, dass „die schwerbehinderten Menschen in ihrer sozialen Stellung nicht absinken, auf Arbeitsplätzen beschäftigt werden, auf denen sie ihre Fähigkeiten und Kenntnisse voll verwerten und weiterentwickeln können sowie befähigt (...) werden, sich am Arbeitsplatz und im Wettbewerb mit Nichtbehinderten zu behaupten.“ (§ 185 Abs. 2 Satz 2 SGB IX).

Für diese Zielgruppen finanziert der LVR bereits seit über 30 Jahren Integrationsfachdienste (IFD), welche für die o.g. Zielgruppen sowie deren Arbeitgeber arbeitsbegleitende/psychosoziale Beratung und Betreuung anbieten.

In den letzten Jahren ist eine verstärkte Nachfrage nach IFD-Beratung und -Unterstützung von Menschen nach einer erworbenen Hirnschädigung sowie deren Arbeitgeber entstanden.

Um dieser Zielgruppe gerecht zu werden, hat das LVR-Inklusionsamt in Zusammenarbeit mit den Integrationsfachdiensten Köln und Düsseldorf sowie weiteren Kooperationspartnern ein dreijähriges Modellprojekt entwickelt. Im Rahmen dieses Projektes wurden zwei Beratungsstellen zur beruflichen Inklusion für die genannte Zielgruppe über einen Zeitraum von drei Jahren in den Integrationsfachdiensten in Düsseldorf (Start 01.04.2018) und Köln (Start 01.02.2018) eingerichtet.

Die Projektstellen beraten seit dem 01.05.2018 in den Regionen Köln und Düsseldorf Klient*innen entsprechend der in der Vorlage Nr. 14/2289 genannten Zielgruppe.

Seit dem 01.01.2019 begleiten die Fachkräfte zusätzlich Beratungsprozesse im Sinne einer Co-Beratung im ganzen Rheinland.

Die bisherigen Ergebnisse des Projektes zeigen, dass die neurokompetente Beratung und die Vernetzung zu neurokompetenten Fachstellen den Teilhabeprozess entscheidend beeinflussen. Um die erreichte (bundesweit einmalige) Qualität der Beratung von Menschen mit erworbenen Hirnschädigung in den Integrationsfachdiensten aufrecht zu erhalten, ist eine Regelfinanzierung der Beratungsstellen nach Ablauf des Projektzeitraums notwendig.

Die im zweiten Modelljahr begonnene Co-Beratung der IFD-Standorte außerhalb des Ballungsraums Köln / Düsseldorf zeigt ebenfalls die Bedeutung des spezifischen Fachwissens um die behinderungsbedingten Auswirkungen auf das Arbeitsleben und die spezifischen Netzwerke, die bei dieser Personengruppe eine entscheidende Bedeutung haben.

Da die Zwischenergebnisse der Begleitevaluation zur Co-Beratung die Bedeutung dieses Instrumentes bestätigen, aber die Entwicklung als noch nicht abgeschlossen betrachten, wird für diesen Aspekt eine 3-jährige Verlängerung des Modells vorgeschlagen.

Diese Vorlage berührt die Zielrichtungen 1 (Partizipation) und 2 (Personenzentrierung) des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-BRK.

Begründung der Vorlage 14/4172:

Das LVR-Inklusionsamt hat gemäß § 185 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX unter anderem die Aufgabe der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben. Diese soll dahingehend wirken, dass „die schwerbehinderten Menschen in ihrer sozialen Stellung nicht absinken, auf Arbeitsplätzen beschäftigt werden, auf denen sie ihre Fähigkeiten und Kenntnisse voll verwerten und weiterentwickeln können sowie befähigt (...) werden, sich am Arbeitsplatz und im Wettbewerb mit Nichtbehinderten zu behaupten.“ (§ 185 Abs. 2 SGB IX). Dies gilt insbesondere für Personen, die aufgrund von Art und Schwere der Behinderung alleine oder zusammen mit weiteren vermittlungshemmenden Umständen einen besonderen Bedarf an arbeitsbegleitender Betreuung aufweisen. Explizit benannt sind insbesondere Menschen mit psychischen Erkrankungen, geistigen oder körperlichen Behinderungen sowie Personen mit einer Sinnesbehinderung oder Mehrfachbehinderungen (§ 192 Abs. 3 SGB IX).

Der LVR finanziert bereits seit über 30 Jahren Integrationsfachdienste (IFD), die für die o.g. Zielgruppen sowie deren Arbeitgeber arbeitsbegleitende/psychosoziale Beratung und Betreuung anbieten.

In den letzten Jahren ist eine verstärkte Nachfrage nach IFD-Beratung und -Unterstützung von weiteren Personengruppen mit besonderen Unterstützungsbedarfen und deren Arbeitgeber*innen entstanden. In diesem Zusammenhang ist insbesondere die Zielgruppe der Menschen nach einer erworbenen Hirnschädigung (MeH) sowie deren Arbeitgeber zu nennen.

Menschen nach erworbener Hirnschädigung wirken auf den ersten Blick häufig kompetent, ausreichend stabil und motorisch wenig eingeschränkt. Dennoch ist die berufliche Leistungsfähigkeit in Abhängigkeit vom Störungsbild oft sehr beeinträchtigt. Hierbei handelt es sich nicht nur um Verlust von allgemeiner Leistungsfähigkeit, sondern auch um rasche Erschöpfung von bestimmten Kompetenzen sowie um Beeinträchtigung der sozialen Interaktion. Um hier Missverständnissen zwischen den betrieblichen Beteiligten im Hinblick auf die Belastungsfähigkeit sowie der Leistungsfähigkeit der Betroffenen vorzubeugen und dementsprechend Frustration und Abbrüche zu vermeiden, müssen bei diesen teils verdeckten Beeinträchtigungen frühzeitig die Aspekte der beruflichen Eingliederung durch behinderungsspezifische (neuropsychologische) Fachkompetenz unterstützt werden (DVfR, 2014: Phase E der Neuro-Rehabilitation als Brücke zur Inklusion). Die Notwendigkeit diese behinderungsspezifische Fachkompetenz vorzuhalten, stellt die Integrationsfachdienste im Rheinland vor eine große Herausforderung. Zielführend ist es den Kenntnisstand in den IFD zu steigern und die Vernetzung mit den fachkompetenten Angeboten und Fachleuten herzustellen.

Um dieser Zielgruppe gerecht zu werden, hat das LVR-Inklusionsamt in Zusammenarbeit mit den Integrationsfachdiensten Köln und Düsseldorf sowie weiteren Kooperationspartnern ein dreijähriges Modellprojekt entwickelt. Die Finanzierung dieses Projekts mit dreijähriger Laufzeit wurde im Sozialausschuss am 21.11.2017 (Ausschussvorlage Nr. 14/2289) beschlossen. Im Rahmen dieses Projektes wurden insgesamt zwei Stellen für Fachberater*innen zur beruflichen Inklusion für die genannte Zielgruppe über einen Zeitraum von drei Jahren in den Integrationsfachdiensten in Düsseldorf (Start: 01.04.2018) und Köln (Start: 01.02.2018) eingerichtet.

1. Bisherige Umsetzung des Modellprojektes „Menschen im Arbeitsleben nach erworbener Hirnschädigung“

Zielsetzung des Projektes ist es, das Beratungsangebot der Integrationsfachdienste im Rheinland auf die speziellen Bedürfnisse der Kunden Arbeitnehmer und Arbeitgeber weiterzuentwickeln um eine langfristige berufliche Inklusion der Menschen nach einer Hirnschädigung sicherzustellen. Hierzu ist eine enge Vernetzung und Abstimmung mit allen anderen am Rehabilitationsprozess beteiligten Leistungen und fachkompetenten Anbietern notwendig, um Brüchen und Zeitverzögerungen im Rehabilitationsprozess vorzubeugen, Arbeitgeber und betriebliches Umfeld frühzeitig einzubinden und einer drohenden Manifestation von Defiziten vorzubeugen.

Um diese Ziele zu erreichen, sind bisher folgende Maßnahmen umgesetzt worden:

1.1 Neurokompetente Beratung

Die Projektstellen beraten seit dem 01.05.2018 in den Regionen Köln und Düsseldorf Klient*innen entsprechend der in der Ausschussvorlage 14/2289 genannten Zielgruppe. Seit dem 01.01.2019 begleiten die Fachkräfte zusätzlich Beratungsprozesse anderer IFD-Fachkräfte in Form der Co-Beratung im ganzen Rheinland. Zum Stand der Zwischenauswertung des Projektes am 08.01.2020 hatten sich 147 Ratsuchende an den IFD gewendet. Daraus resultierten 118 Beauftragungen zur Sicherung eines Arbeitsplatzes entsprechend der Begleitenden Hilfen nach § 185 Abs. 2 SGB IX.

1.2 Schulungen für IFD-Fachkräfte

Um die Beratung der IFD-Fachkräfte rheinlandweit auf die besonderen Bedürfnisse der Zielgruppe hin zu verbessern, ist es zielführend den Kenntnisstand in den IFD zu vertiefen und die Vernetzung mit den fachkompetenten Angeboten und Fachleuten herzustellen. Im Rahmen des Modellprojektes wurden hierzu vier Schulungen konzipiert und im ersten Quartal durchgeführt. Da erworbene Hirnschädigungen häufig auch mit körperlichen und/oder seelischen Einschränkungen sowie Sinnesbehinderungen einhergehen, waren die Schulungen auf die behinderungsspezifische Ausdifferenzierung der Integrationsfachdienste ausgerichtet.

Ein besonderer Schwerpunkt der Schulungen lag auf einem Vortrag von Herrn Dr. Kuni- bert Niklaus, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, zu den medizinischen Grundlagen und einem Vortrag von Frau Sabine Unverhau, Neuropsychologin, zu den neuropsychologischen Grundlagen einer erworbenen Hirnschädigung.

Insgesamt haben an den Schulungen ca. 120 IFD-Fachkräfte teilgenommen.

1.3 Co-Beratung

Seit Januar 2019 haben die IFD-Fachkräfte für Menschen mit erworbener Hirnschädigung – neben der konkreten Einzelfallarbeit – auch das Instrument der Co-Beratungen für andere IFD-Fachkräfte im Rheinland aufgebaut. Da es sich hier um ein – im IFD-Geschäft im Rheinland – neues Angebot handelt, wurde der Prozess dieser Co-Beratung im Rahmen eines Lehrforschungsprojektes der Katholischen Fachhochschule Münster evaluiert.

Ein Zwischenfazit im Rahmen des Lehrforschungsprojektes ist, „dass der Prozess der Co-Beratung individuell und fallabhängig ist. Die Vorgehensweise im Prozess variiert nach jeweiligem Bedarf der Klient*innen. Zum anderen ist erkennbar, dass sich das Modellprojekt noch in der Entwicklung befindet und somit kein einheitliches Konzept und keine standardisierten Handlungsabläufe definiert sind.

Die vier Kernaufgaben der Co-Beratung sind:

- Anamnese,
- Netzwerkarbeit,
- Informationsvermittlung,
- Sensibilisierung.

Als Mehrwerte der Co-Beratung können zum einen die Wissensvermittlung der Co-Berater*innen an die beteiligten Akteur*innen über verdeckte Symptome und Auswirkungen einer neurologischen Erkrankung ausgemacht werden. Dies dient sowohl den regionalen Fachkräften als auch den Arbeitgeber*innen und den Klient*innen selbst. Zum anderen wird der generelle kollegiale Austausch innerhalb der Co-Beratung bezüglich möglicher Vorgehensweisen und Erfahrungen als Mehrwert benannt.“ (Lehrforschungsprojekt „Menschen im Arbeitsleben nach erworbener Hirnschädigung“ Kath. FH Münster, Olivia Walter, Xane Ciftci, Lina Schmiing, Juli 2020).

1.4 Netzwerktreffen

Um eine engere Vernetzung und Abstimmung mit allen neurokompetenten Unterstützungsangeboten im Rheinland herzustellen, wurde im Rahmen des Projektes in den Regionen Düsseldorf und Köln jeweils ein Netzwerk „Menschen im Arbeitsleben nach erworbener Hirnschädigung“ gegründet. Hier haben bisher acht Treffen stattgefunden. An den Treffen nahmen unter anderem Vertreter*innen von spezialisierten Beratungsstellen, Wohneinrichtungen, Werkstätten für behinderte Menschen, Selbsthilfegruppen, Kostenträgern, neurokompetenter medizinischer und beruflicher Reha-Maßnahmen, niedergelassene Neuropsycholog*innen sowie der Integrationsfachdienste teil. Stattgefunden haben die Treffen in unterschiedlichen Institutionen wie zum Beispiel der Unfallkasse NRW, der Stiftung Hephata, der Alexianer Werkstatt für Menschen nach erworbener Hirnschädigung, des Neurologisch interdisziplinärem Behandlungszentrums Köln sowie in den Integrationsfachdiensten. So war es möglich das Angebot der jeweiligen Einrichtung vor Ort zu erkunden.

Gemeinsam wurden die wechselseitigen Qualifizierungen und die bessere Vernetzung vorangetrieben. Die Treffen haben dazu geführt, dass sich die am Rehabilitationsprozess beteiligten Akteure deutlich besser kennengelernt haben. Bei der Beratung der Einzelfälle haben sich die Übergänge an den Schnittstellen dadurch deutlich vereinfacht.

1.5 Expertenbeirat

Um die fachliche Begleitung des Projektes sicherzustellen, wurde ein Expertenbeirat eingerichtet. Dieser Beirat nimmt eine beratende Funktion ein. Der Projektverlauf wird in den Treffen gemeinsam evaluiert, zudem nutzen die Projektverantwortlichen des LVR-Inklusionsamtes den Expertenbeirat um Fragestellungen zu besprechen. Der Expertenbeirat hat sich bereits am 03.09.2018 und am 10.12.2019 getroffen.

1.6 Fachtagung

Um Mitarbeitende der Fachstellen für schwerbehinderte Menschen im Arbeitsleben, Fachaufsichten der IFD, Technische Berater*innen der Kammern, Rehaberater*innen der Rehabilitationsträger und alle interessierten Mitarbeitenden des LVR für die Berücksichtigung individueller Einschränkungen der Zielgruppe besonders im neuropsychologischen Bereich zu sensibilisieren, wurde im Rahmen des Projektes am 27.06.2019 eine Fachtagung mit 85 Teilnehmenden durchgeführt.

2. Bisherige Erkenntnisse

Zum jetzigen Stand können folgende Ergebnisse bezüglich der Evaluation der Einzelfälle und der Erkenntnisse aus den Treffen des Expertenbeirates festgehalten werden.

2.1 Evaluation der Einzelfälle

Zum Stand der Zwischenauswertung des Projektes am 08.01.2020 haben sich 147 Ratsuchende an die Projektfachkräfte gewendet; dabei ist es zu 118 Beauftragungen zur Sicherung eines Arbeitsplatzes im Rahmen der Begleitenden Hilfen nach §185 SGB IX im ganzen Rheinland gekommen. Die anvisierten 100 Fälle wurden somit zu diesem Zeitpunkt schon deutlich überschritten. Es besteht ein hoher Beratungsbedarf auf Seiten der Arbeitgeber und betroffener Arbeitnehmer*innen.

Alle in diesem Abschnitt folgenden Zahlen beziehen sich auf den oben genannten Dokumentationsstand 08.01.2020:

2.1.1 Berufliche Ausgangslage der Klient*innen

Bei 85 Klient*innen konnte das Arbeitsverhältnis gesichert werden. Bei 46 Fällen war dafür eine Anpassung des Arbeitsplatzes, der Arbeitszeit, der Arbeitsinhalte oder der Arbeitsorganisation nötig. Bei sieben Fällen wurde der/die Klient*in im Unternehmen umgesetzt. Dreimal haben Klient*innen auf eigenen Wunsch den Arbeitgeber gewechselt. In fünf Fällen wird das Arbeitsverhältnis sehr wahrscheinlich in naher Zukunft aufgelöst werden. Bei 21 Klient*innen konnte das Arbeitsverhältnis nicht gesichert werden; bei 17 Fällen konnten hier Alternativen wie Erwerbsminderungsrente und/oder WfbM erarbeitet werden. Bei vier Klient*innen ist der Verbleib infolge eines Kontaktabbruches nicht genau zu bestimmen.

2.1.2 Berufliche Belastbarkeit der Klient*innen

Anhand der erhobenen Daten zeigt sich, dass sich die erworbenen Hirnschädigungen auf die berufliche Belastbarkeit sehr vielfältig auswirken, insbesondere aber die allgemeine Belastbarkeit (76 von 118), Aufmerksamkeitsleistungen (39) sowie Lern- und Gedächtnisleistung (28) beeinträchtigt sind.

2.1.3 Störfaktoren der Teilhabe am Arbeitsleben

Die am häufigsten auftretenden Störfaktoren stehen im kausalen Zusammenhang mit den komplexen Erscheinungsformen einer erworbenen Hirnschädigung, wie zum Beispiel der Krankheitseinsicht (28) und/oder der progrediente Verlauf der Störungen (10) sowie sonstige Auswirkungen der erworbenen Hirnschädigung (16). Zudem kommt oft eine bestehende Komorbidität (14) erschwerend hinzu. Des Weiteren zeigt sich, dass das bisherige Fehlen einer zielführenden Diagnostik (10) sowie eine dementsprechende Behandlung (12) der Klient*innen ein großes Problem darstellt. Wenn das bestehende Arbeitsverhältnis wenig Anpassungsmöglichkeiten (10) bietet, ist die Inklusion zudem deutlich erschwert. Natürlich sind auch ungünstige private Bedingungen, wie zum Beispiel ein fehlendes oder nicht unterstützendes soziales Umfeld (10) oder finanzielle Zwänge (11) zu nennen. Die Klärung des zuständigen Kostenträgers (4) sowie die Dauer bis zur Bescheidung gestellter Anträge (5) führen zu unnötigen Wartezeiten im Prozess.

2.1.4 Erfolgsfaktoren der Teilhabe am Arbeitsleben

Durch neurokompetente Information und Beratung am Arbeitsplatz (85) sowie durch individuelle Anpassung der Arbeitsverhältnisse (46) oder Umsetzung (7) der Klient*innen können Arbeitsverhältnisse gesichert werden. Eine übergeordnete Rolle als Erfolgsfaktoren spielen natürlich die Beteiligten im Betrieb, ein/e motivierte/r Klient*in (19), ein/e kooperative/r Arbeitgeber*in (22) sowie engagierte betriebliche Vertreter*innen (13). Als gelingende Elemente sind auch die individuelle Einbindung neurokompetenter Formen der Rehabilitation (10) sowie die begleitende neuropsychologische Therapie (10) oder ein neurokompetentes Jobcoaching (12) herauszustellen. Ein weiterer, sich deutlich abzeichnender Erfolgsfaktor ist die gute Netzwerkarbeit speziell in den Modellregionen Düsseldorf und Köln (14). Hier konnte durch die Projektarbeit das Schnittstellenmanagement im Rehabilitations- und Teilhabeprozess deutlich verbessert werden.

2.2 Erkenntnisse aus dem Expertenbeirat

In der Vorbereitung des Projektes hat am 06.07.2017 ein Experten-Workshop stattgefunden. In diesem Rahmen wurden folgende Punkte erarbeitet, die für eine dauerhafte Inklusion zu berücksichtigen sind:

- Frühzeitige Planung/Einbindung der beruflichen Reha – auch schon während der medizinischen Reha,
- Frühzeitige Info/Einbindung der Arbeitgeber,
- Frühzeitige Analyse des Arbeitsplatzes (damit bekannt ist, wohin die medizinische und berufliche Rehabilitation arbeiten muss),
- Möglichkeiten zur frühzeitigen Arbeitserprobung,

- Gute /frühzeitliche neuropsychologische Diagnostik,
- Frühzeitige und durchgehende Koordination aller Leistungen (inkl. frühzeitige Beantragung von Leistungen),
- Durchgehend eine Ansprechperson als „Fallmanager“,
- Langfristige Perspektive in der Begleitung (Arbeitgeber und Arbeitnehmer nicht alleine lassen),
- Bedeutung der interdisziplinären Zusammenarbeit,
- Einbindung des privaten Umfeldes.

3. Fazit

Wie man an den Fallzahlen im Projekt erkennen kann, ist der Bedarf an neurokompetenter Beratung durch Integrationsfachdienste im Rheinland sehr hoch (siehe 2.1).

Die Auswertung der bisher erfolgten Projektdokumentation zeigt zudem, dass die berufliche Belastbarkeit der Klient*innen eng mit den neuropsychologischen Auswirkungen auf die Teilhabe zusammenhängt. Dementsprechend ist das Wissen des/der Beratenden über diese Auswirkungen dieser Beeinträchtigung Voraussetzung für eine zielführende Beratung (vgl. 2.1.2 und 2.1.3). Die Projekt-Fachkräfte konnten durch eben dieses Fachwissen und einer neurokompetenten Beratung einen hohen Anteil gefährdeter Arbeitsverhältnisse sichern.

Die Auswertung zeigt, dass ein weiterer, sich deutlich abzeichnender Erfolgsfaktor die gute Netzwerkarbeit speziell in den Modellregionen Düsseldorf und Köln (2.1.4) ist. Hier konnte durch die Projektarbeit das Schnittstellenmanagement im Rehabilitations- und Teilhabeprozess deutlich verbessert werden. Dies zeigen auch die Workshop Ergebnisse des Expertenbeirates vom 10.12.2019 (vgl. 2.2). Durch Netzwerkarbeit und den engen Kontakt zu fachkompetenten Anbietern konnten bei Klient*innen, deren Arbeitsplatz nicht gesichert werden konnte, alternative Perspektiven erarbeitet werden (vgl. 2.1.1). Hier zu nennen ist insbesondere auch der Kontakt zu Einrichtungen neurokompetenter Formen der Rehabilitation, zu Neuropsychologen und zu Anbietern des neurokompetenten Jobcoachings.

Die bisherigen Ergebnisse des Projektes zeigen, wie wichtig die neurokompetente Beratung und die Vernetzung zu neurokompetenten Fachstellen zu einem frühen Zeitpunkt sind. Die Projektfachkräfte haben in ihrer Rolle als Fallmanager*innen den Teilhabeprozess entscheidend positiv beeinflusst. Um die erreichte hohe (bundesweit einmalige) Qualität der Beratung von Menschen mit erworbener Hirnschädigung weiter aufrecht zu erhalten, ist eine Regelfinanzierung der Beratungsstellen nach Ablauf des Projektzeitraums notwendig.

Darüber hinaus sollte der im Modell erprobte, aber noch nicht ausreichend standardisierte Ansatz der Co-Beratung weiter ausgebaut und begleitend evaluiert werden. Es ist davon auszugehen, dass der Ansatz der Co-Beratung auch für andere Zielgruppen und deren Arbeitgeber im Rheinland eingesetzt werden kann. Hierfür sind eine strukturierte Erprobung und Begleituntersuchung notwendig.

4. Beschlussvorschlag

Der Ausschuss beschließt die Regelfinanzierung zweier IFD-Fachkraftstellen in Düsseldorf und Köln zur neurokompetenten Beratung von Menschen nach erworbener Hirnschädigung im Rheinland aus Mitteln der Ausgleichsabgabe.

Darüber hinaus soll das Angebot der Co-Beratung durch zwei zusätzliche 0,5 Fachkraftstellen an den Standorten Düsseldorf und Köln im Rahmen einer dreijährigen Modellverlängerung ausgebaut und evaluiert werden.

Für die Übernahme der beiden Fachkraftstellen in die IFD-Regelfinanzierung entstehen jährliche Kosten in Höhe von ca. 170.000 €. Durch die dreijährige Verlängerung des Modells „Weiterentwicklung der Co-Beratung der IFD für Menschen mit erworbener Hirnschädigung“ entstehen Kosten in Höhe von ca. 250.000 € (drei Jahre je ca. 83.000 €).

Mittel der Ausgleichsabgabe stehen zur Verfügung.

In Vertretung

P r o f . D r . F a b e r