

## Vorlage Nr. 15/1388

öffentlich

**Datum:** 28.12.2022  
**Dienststelle:** OE 7  
**Bearbeitung:** Dr. Wiederer, Derksen, Kubny

<b>Sozialausschuss</b>	<b>17.01.2023</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Landesjugendhilfeausschuss</b>	<b>26.01.2023</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Ausschuss für Inklusion</b>	<b>09.02.2023</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Landschaftsausschuss</b>	<b>14.02.2023</b>	<b>Kenntnis</b>

### Tagesordnungspunkt:

**Abschlussbericht zum Projekt Sozialraumorientierte Erprobung Integrierter Beratung (SEIB) Teilprojekt BTHG 106+**

### Beschlussvorschlag:

Der Abschlussbericht zum Projekt "Sozialraumorientierte Erprobung Integrierter Beratung (SEIB) Teilprojekt BTHG 106+" wird gemäß Vorlage Nr. 15/1388 zur Kenntnis genommen.

### 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 2025. nein

### Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
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	

## Worum geht es hier?

### In leichter Sprache

Der LVR hat viele Aufgaben.

Eine besonders wichtige Aufgabe ist:

**Menschen mit Behinderung beraten.**



Der LVR will die Menschen mit Behinderungen  
im Rheinland **noch besser** beraten.

Beratung soll genau da sein, **wo die Menschen leben.**

Beratung soll die Menschen auch **stärker  
und selbstbestimmter** machen.

In **Duisburg**, im **Rhein-Erft-Kreis** und im  
**Oberbergischen Kreis** hat man das erprobt.

Hier gibt es jetzt einen Bericht dazu.

Haben Sie Fragen zu diesem Text?

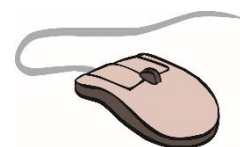
Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:

0221-809-2202.



Viele Informationen zum LVR in Leichter Sprache  
finden Sie hier:

[www.leichtesprache.lvr.de](http://www.leichtesprache.lvr.de)



Der Zusatztext in leichter Sprache soll zum einen die Verständlichkeit der Vorlage insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten konkret verbessern, zum anderen für die Grundsätze der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit im Bereich Information und Kommunikation im Sinne der Zielrichtungen 6 und 8 des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention sensibilisieren.

Mit der Telefonnummer 0221-809-2202 erreicht man die zentrale Stabsstelle Inklusion – Menschenrechte – Beschwerden (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen. Bilder: © Reinhild Kassing.

## **Zusammenfassung:**

Vom 01.07.2019 bis 30.06.2022 wurde im Rahmen des Projekts "Sozialräumliche Erprobung Integrierte Beratung (SEIB)" (siehe Vorlagen Nr. 14/2746 sowie 15/797) das Teilprojekt BTHG 106+ in Zusammenarbeit von LVR-Dezernat Kinder, Jugend und Familie und dem LVR-Dezernat Soziales durchgeführt.

In den drei Pilotregionen (Stadt Duisburg, Rhein-Erft-Kreis, Oberbergischer Kreis) wurde die LVR-Beratung vor Ort durch das Fallmanagement der LVR-Dezernate Kinder, Jugend und Familie sowie Soziales aufgebaut und die Übernahme der Erst-Bedarfsermittlung durch das LVR-Fallmanagement gestartet. Zudem wurden Strategien entwickelt, wie die gemeinsame Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX aufgestellt sein muss und die Umsetzung evaluiert.

An jedem Pilotstandort wurde ein intensiver Austausch zwischen dem LVR-Fallmanagement der LVR-Dezernate Kinder, Jugend und Familie sowie Soziales, den KoKoBe inklusive der Peer-Beratung und der Gebietskörperschaft gestartet. Es wurden Ziele für die Kooperation und die (Weiter-)Entwicklung der Beratung und Zusammenarbeit vereinbart und regelmäßig überprüft.

In den Prozess wurden auch weitere regionale Beratungsakteure einbezogen mit dem Ziel, die LVR-Beratung vor Ort in der Region vorzustellen und die Zusammenarbeit zwischen allen zu stärken. Angesprochen wurden hierbei z.B. die Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ), die Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentren Migration (SPKoM), die Integrationsfachdienste (IFD), die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB), die Arbeitsagentur und das Jobcenter sowie die Selbsthilfe.

Die LVR-Beratung vor Ort konnte in den Pilotstandorten erfolgreich etabliert werden, feste Beratungszeiten wurden aufgebaut und das LVR-Fallmanagement sammelte nicht nur Erfahrungen mit der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX, sondern auch mit der Bedarfsermittlung mit dem BEI\_NRW.

Die enge Zusammenarbeit der LVR-Beratung vor Ort mit allen regionalen Beratungsakteuren, insbesondere jedoch mit der KoKoBe und der Peer-Beratung, hat dazu geführt, dass der gesetzliche Auftrag der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX erfolgreich umgesetzt werden kann.

Diese Vorlage berührt insbesondere die Zielrichtungen Z1 (Die Partizipation von Menschen mit Behinderung im LVR ausgestalten), Z2 (Die Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln) sowie Z 4 (Den inklusiven Sozialraum mitgestalten) des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

## **Begründung der Vorlage Nr. 15/1388**

### **Abschlussbericht zum Projekt „Sozialräumliche Erprobung Integrierter Beratung (SEIB) Teilprojekt BTHG 106+“**

#### Inhalt

1. Einführung und Sachstand .....	4
2. Zusammenfassung der Projektergebnisse .....	5
3. Abschlussbericht zum Teilprojekt BTHG 106+ .....	5

### **Abschlussbericht zum Projekt „Sozialräumliche Erprobung Integrierter Beratung (SEIB) Teilprojekt BTHG 106+“**

#### **1. Einführung und Sachstand**

Vom 01.07.2019 bis 30.06.2022 wurde im Rahmen des Projekts "Sozialräumliche Erprobung Integrierte Beratung (SEIB)" (siehe Vorlagen Nr. 14/2746 sowie 15/797) das Teilprojekt BTHG 106+ in Zusammenarbeit von LVR-Dezernat Kinder, Jugend und Familie und dem LVR-Dezernat Soziales durchgeführt.

In den drei Pilotregionen (Stadt Duisburg, Rhein-Erft-Kreis, Oberbergischer Kreis) wurde die LVR-Beratung vor Ort durch das Fallmanagement der LVR-Dezernate Kinder, Jugend und Familie sowie Soziales aufgebaut und die Übernahme der Erst-Bedarfsermittlung durch das LVR-Fallmanagement gestartet. Zudem wurden Strategien entwickelt, wie die gemeinsame Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX aufgestellt sein muss und die Umsetzung evaluiert.

An jedem Pilotstandort wurde ein intensiver Austausch zwischen dem LVR-Fallmanagement der LVR-Dezernate Kinder, Jugend und Familie sowie Soziales, den KoKoBe inklusive der Peer-Beratung und der Gebietskörperschaft gestartet. Es wurden Ziele für die Kooperation und die (Weiter-)Entwicklung der Beratung und Zusammenarbeit vereinbart und regelmäßig überprüft.

In den Prozess wurden auch weitere regionale Beratungsakteure einbezogen mit dem Ziel, die LVR-Beratung vor Ort in der Region vorzustellen und die Zusammenarbeit zwischen allen zu stärken. Angesprochen wurden hierbei z.B. die Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ), die Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentren Migration (SPKoM), die Integrationsfachdienste (IFD), die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB), die Arbeitsagentur und das Jobcenter sowie die Selbsthilfe.

Die LVR-Beratung vor Ort konnte in den Pilotstandorten erfolgreich etabliert werden, feste Beratungszeiten wurden aufgebaut und das LVR-Fallmanagement sammelte nicht nur Erfahrungen mit der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX, sondern auch mit der Bedarfsermittlung mit dem BEI\_NRW.

## **2. Zusammenfassung der Projektergebnisse**

Die Ergebnisse des Modellprojektes werden im Abschlussbericht ausführlich dargestellt und erläutert. Im Überblick lassen sie sich wie folgt zusammenfassen:

- Die LVR-Beratung vor Ort ist ein Beitrag, die Eingliederungshilfe für die Menschen mit Behinderung noch mehr als bisher personenzentriert zu gestalten und die Leistungen der Eingliederungshilfe leichter zugänglich zu machen. Barrieren gegenüber Informationen und Beratung werden gesenkt, die Personenzentrierung gestärkt.
- Damit unterstützt die LVR-Beratung vor Ort die Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in der Gesellschaft.
- Die Integration von Peer-Beratung in das Beratungsnetzwerk der LVR-Beratung vor Ort trägt dazu bei, dass Menschen mit Behinderung ihr Empowerment stärken und von allen Beteiligten neue Perspektiven eingenommen werden.
- Von einer integrierten und vernetzten Beratung gewinnen alle, denn die Beratungsakteure verbessern durch die enge Zusammenarbeit und den Wissens- und Erfahrungstransfer die Beratungskompetenz. Dies kommt gleichermaßen den Menschen mit Behinderung wie den Fachkräften zugute.
- Durch die LVR-Beratung vor Ort öffnen sich für das Fallmanagement die Türen zum Sozialraum, ein direkter Zugang zu den Menschen mit Behinderungen wird erhalten.
- Die enge Zusammenarbeit der LVR-Beratung vor Ort mit allen regionalen Beratungsakteuren, insbesondere jedoch mit der KoKoBe und der Peer-Beratung, hat dazu geführt, dass der gesetzliche Auftrag der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX erfolgreich umgesetzt werden kann.

## **3. Abschlussbericht zum Teilprojekt BTHG 106+**

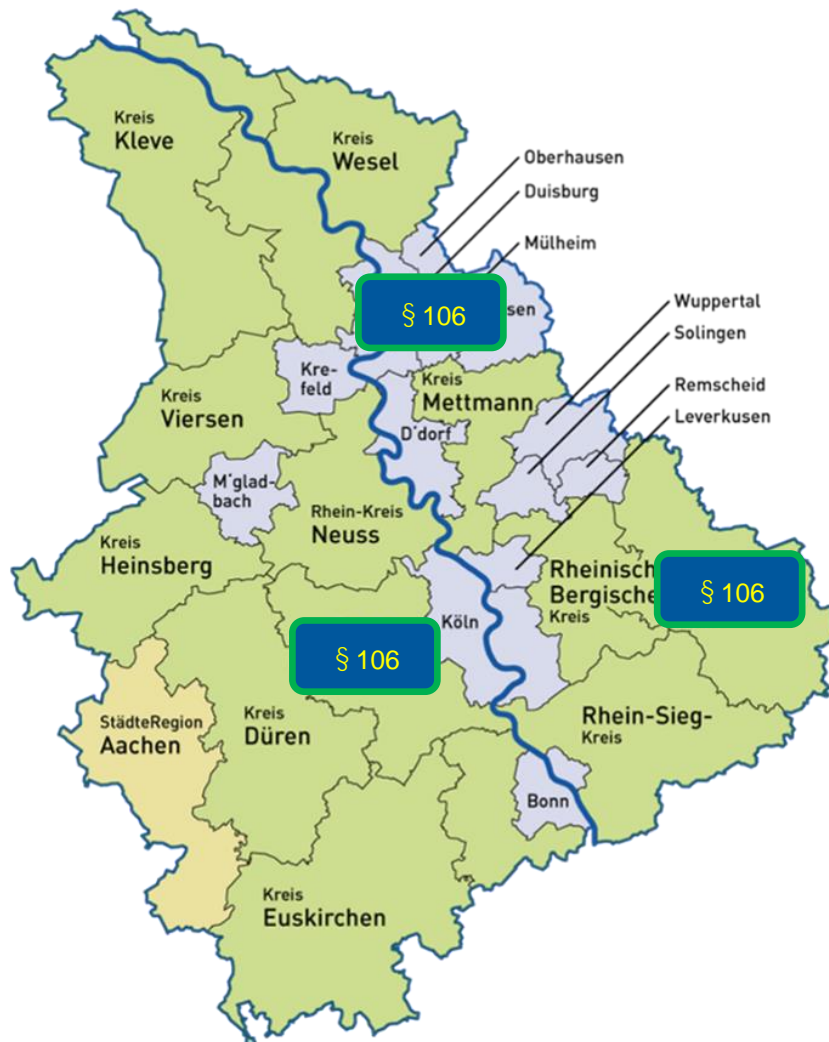
Der Abschlussbericht zum Projekt „Sozialraumorientierte Erprobung Integrierter Beratung (SEIB) Teilprojekt BTHG 106+“ wird gemäß Vorlage Nr. 15/1388 zur Kenntnis genommen.

In Vertretung

L E W A N D R O W S K I

# Abschlussbericht zum Projekt „Sozialräumliche Erprobung Integrierter Beratung (SEIB), Teilprojekt BTHG 106+“

Projektzeitraum 2019 – 2022



LVR - Beratung vor Ort

## Inhalt

1.	Einleitung .....	3
2.	Projektauftrag .....	3
3.	Das SEIB-Projekt im Dezernat Soziales .....	4
3.1	Zielsetzung des SEIB – Projekts .....	4
3.1.1	Gemeinsame Standorte für die Beratung nach § 106 SGB IX .....	4
3.1.2	Kooperation und Organisation dezentraler Beratungsräume .....	4
3.1.3	Zugänglichkeit von Informationen für Ratsuchende .....	4
3.1.4	Qualifizierung des Fallmanagements .....	4
3.1.5	Dokumentation der Beratung und Erstbedarfsermittlung .....	5
3.1.6	Qualitätssicherung der LVR-Beratung vor Ort .....	5
3.1.7	Weiterentwicklung der Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen .....	5
3.1.8	Ausbau der Peer-Beratung .....	5
3.1.9	Vernetzung und Kooperation des LVR-Beratung vor Ort .....	5
3.2	Konzeption des SEIB-Teilprojekts .....	6
3.3	Evaluation .....	6
4.	Projektstruktur .....	6
4.1	Planungsphase .....	7
4.2	Einstiegsphase .....	7
4.3	Arbeitsphase .....	8
4.4	Auswertungsphase .....	13
5.	Erkenntnisgewinn aus dem Pilotprojekt .....	13
5.1	Erprobung der sozialräumlichen Beratung .....	14
5.1.1	Gemeinsame Standorte für die Beratung nach § 106 SGB IX .....	14
5.1.2	Kooperation und Organisation dezentraler Beratungsräume .....	14
5.1.3	Zugänglichkeit von Informationen für Ratsuchende .....	14
5.1.4	Qualifizierung des Fallmanagements .....	15
5.1.5	Dokumentation der Beratung und Erstbedarfsermittlung .....	16
5.1.6	Qualitätssicherung der LVR-Beratung vor Ort .....	16
5.1.7	Weiterentwicklung der Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen .....	16
5.1.8	Ausbau der Peer-Beratung .....	17
5.1.9	Vernetzung und Kooperation des LVR-Beratungsgeschehens .....	17
5.2	Potentiale der LVR-Beratung vor Ort .....	18



5.2.1	Personenzentrierung und Selbstbestimmung .....	18
5.2.2	Vernetzte Beratung .....	19
6.	Handlungsempfehlungen für die rheinlandweite Ausrollung der Beratung .....	19
6.1	Einsatz von Ressourcen .....	19
6.2	Beratung als Aufgabe identifizieren .....	20
6.3	Bedarfsermittlungsinstrument weiterentwickeln .....	20
6.4	Berücksichtigung regionaler Besonderheiten .....	20
6.5	Qualitätssicherung der Beratung vor Ort .....	21
7.	Resümee .....	21

## 1. Einleitung

Das Projekt „Sozialräumliche Erprobung Integrierter Beratung (SEIB) Teilprojekt BTHG 106+“ war beauftragt, die Beratung und Unterstützung von Menschen mit Behinderungen gemäß § 106 SGB IX unter Berücksichtigung und Weiterentwicklung der bisherigen Beratungsstrukturen der Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen (KoKoBe) sowie des Aufbaus der Peer-Beratung, der Beratung von Menschen mit Behinderung für Menschen mit Behinderung, in drei Pilotregionen im Rheinland bis Mitte 2022 zu erproben.

Im Projektzeitraum erprobte das Dezernat Soziales in den Pilotregionen die bestmögliche sozialräumliche Beratung und Unterstützung von Leistungssuchenden bzw. Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe gem. § 106 SGB IX. Die Umsetzung der (integrierten) Beratung und Unterstützung erfolgte in enger Verzahnung mit der Bedarfsermittlung.

Die systematische Planung des Projektes ermöglichte es Ziele zu setzen, Maßnahmen zu planen und durchzuführen sowie Ergebnisse zu kontrollieren und anzupassen. Die Einstiegsphase im Jahr 2019 war gekennzeichnet durch strukturelle und organisatorische Zielsetzungen. Mit dem Start der Arbeitsphase im Jahr 2020 erfolgten in den Pilotregionen der Einstieg in die Beratungspräsenz vor Ort, die Unterstützung der Weiterentwicklung der KoKoBe sowie der Aufbau der Peer-Beratung.

## 2. Projektauftrag

Mit Umsetzung der 3. Stufe des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) am 01.01.2020 erhielten die Träger der Eingliederungshilfe durch § 106 SGB IX einen deutlich konkreteren und differenzierteren Auftrag, ihre Beratung und Unterstützung der Leistungssuchenden auszugestalten. Die Durchführung der hiermit verbundenen Aufgaben wurde beim Landschaftsverband Rheinland (LVR) verwaltungsseitig dem Dezernat Kinder, Jugend und Familie (Dezernat 4) und dem Dezernat Soziales (Dezernat 7) übertragen.

Die LVR-Dezernate 4 und 7 setzen gemeinsam den gesetzlichen Auftrag bei der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX um, auch wenn sich ihr Angebot an unterschiedliche Adressaten und Zielgruppen richtet. Gemäß dem Beschluss des Landschaftsausschusses vom 01.10.2018 (Vorlage-Nr. 14/2893) erfolgt der Aufbau der LVR-Beratung nach § 106 SGB IX vor Ort in Kooperation mit den Beratungsangeboten der Mitgliedskörperschaften. Die Zusammenarbeit der Dezernate findet ihren Ausdruck in gemeinsamen regionalen Beratungsstandorten, an denen die Beratung und Unterstützung vernetzt und abgestimmt erfolgen.

### 3. Das SEIB-Projekt im Dezernat Soziales

Der gesetzliche Auftrag ein rheinlandweites, dezentrales Beratungsangebot nach § 106 SGB IX zu etablieren ist aufgrund der Struktur des LVR mit 26 Mitgliedskörperschaften mit besonderen Herausforderungen verbunden.

#### 3.1 Zielsetzung des SEIB – Projekts

Das Projekt BTHG 106+ wurde im Jahr 2019 beauftragt die integrierte Beratung vor Ort zu erproben (Vorlage Nr. 14/2893, Nr. 14/2746 und Nr. 14/222). Im Rahmen der Erprobung der sozialräumlichen Beratung wurden folgende Ziele gesetzt:



##### 3.1.1 Gemeinsame Standorte für die Beratung nach § 106 SGB IX

Das Projekt unterstützt die Suche nach gemeinsamen Beratungsstandorten der Dezernate 4 und 7. Zum Ende des Projektzeitraums stehen in allen Mitgliedskörperschaften Büroräumlichkeiten für die Beratung der Dezernate 4 sowie 7 zur Verfügung. Um das Prinzip der „Integrierten Beratung“ im ganzen Rheinland umzusetzen, wird bei der Standortsuche darauf geachtet, dass ein gemeinsamer Beratungsstandort für die LVR-Dezernate 4 sowie 7 etabliert wird.

##### 3.1.2 Kooperation und Organisation dezentraler Beratungsräume

Die gemeinsame Nutzung der Beratungsräumlichkeiten ist hinsichtlich der Kooperation und Abstimmung der beteiligten Dezernate zu unterstützen. Die dezernatsübergreifende Organisation der Beratung ist abzustimmen und zu systematisieren. Handlungsbedarfe hinsichtlich der Organisation der dezentralen Beratung sind zu identifizieren.

##### 3.1.3 Zugänglichkeit von Informationen für Ratsuchende

Das SEIB-Teilprojekt 106+ unterstützt den Aufbau des "LVR-Beratungskompass". Die mediale Präsenz der LVR-Beratung vor Ort ist ein wichtiger Beitrag zur Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderungen. Das Projektteam kooperiert mit der Stabstelle 70.10 des Dezernates mit dem Ziel über Beratungsmöglichkeiten im Sozialraum und die Ansprechpartner\*innen für die Menschen mit Behinderung transparent zu informieren.

##### 3.1.4 Qualifizierung des Fallmanagements

Ein Aspekt der Qualitätssicherung ist die Qualifizierung des Fallmanagements im Sinne des § 97 SGB IX, so dass den gesetzlichen Anforderungen an Fachkräfte in der Beratung entsprochen wird. Das Fortbildungscurriculum BTHG ist in Abstimmung mit den Fachbereichen 72 und 73 sowie mit dem LVR-Institut für Training, Beratung und Entwicklung entwickelt worden. Es wird dem Bedarf entsprechend fortlaufend angepasst. Die Qualifizierung findet im Rahmen von zurzeit 22 Seminarveranstaltungen statt. Um das Fallmanagement auf die spezifischen Anforderungen mit Blick auf Kinder mit (drohender) Behinderung bis zum Schuleintritt vorbereiten zu können,

wurde im Dezernat 4 ein umfassendes Schulungsprogramm entwickelt und – teils ergänzend zu den gemeinsamen Schulungen mit dem Dezernat 7 – umgesetzt.

### 3.1.5 Dokumentation der Beratung und Erstbedarfsermittlung

Die Dokumentation der Beratung ist auf Grundlage der gesetzlichen Vorgaben zu entwickeln und in die Systematik des Dezernates 7 zu integrieren. Entsprechende Dokumente sind mit dem Dezernat 4 und ggf. mit dem LWL abzustimmen. Die Erfassung der Beratungen über die Beratungsdokumente und die Feedbackbögen für Ratsuchende und Leistungserbringer sind ein Beitrag, die Qualität der Beratung zu dokumentieren und weiterzuentwickeln.

### 3.1.6 Qualitätssicherung der LVR-Beratung vor Ort

Die LVR-Beratung vor Ort ist qualitativ und fachlich abzusichern. Die Beratungsstandards für die LVR-Beratung sind in Bezug auf den Beratungsprozess, die personellen und räumlichen Kriterien sowie hinsichtlich der Barrierefreiheit umzusetzen. Die Qualitätsstandards der LVR-Beratung vor Ort orientieren sich an der Empfehlung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Rehabilitationsträger (BAR) zu „Standards in der Beratung“ (siehe Anlage Nr. 1).

### 3.1.7 Weiterentwicklung der Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen

Auf der Grundlage des modernen Teilhaberechts und des Beratungsauftrags nach § 106 SGB IX wird bis Mitte 2022 ein Rahmenkonzept zur Weiterentwicklung der KoKoBe im Rheinland erstellt. In diesen Prozess fließen die Erfahrungen der LVR-Berater\*innen und der Mitarbeitenden der KoKoBe aus den Pilotregionen mit ein. Das Rahmenkonzept beschreibt die Vorgaben des LVR zur Weiterentwicklung des Beratungsangebots der KoKoBe-Trägerverbünde.

### 3.1.8 Ausbau der Peer-Beratung

Bis Mitte 2022 wird die Peer-Beratung an den KoKoBe im Rheinland weiter ausgebaut. Die Erfahrungen hinsichtlich der Erprobung der Peer-Beratung in den Pilotregionen werden ausgewertet und fließen in den rheinlandweiten Auf- und Ausbau der Peer-Beratung mit ein. Um die Partizipation und Mitbestimmung von Menschen mit Behinderung im Kontext der Beratung von Menschen mit Behinderungen zu unterstützen, soll es für die Ratsuchende möglich sein, auf Wunsch durch Expert\*innen in eigener Sache beraten zu werden. Das Projekt unterstützt und organisiert den weiteren Ausbau der Peer-Beratung an den KoKoBe. Die Schulung der Peer-Berater\*innen wird hinsichtlich der Inhalte sowie der Qualität sichergestellt.



### 3.1.9 Vernetzung und Kooperation des LVR-Beratung vor Ort

In Zusammenarbeit mit den SEIB-Teilprojekten werden bis Mitte 2022 fachlich-inhaltliche und organisatorische Voraussetzungen erarbeitet, die eine verbesserte Vernetzung und Kooperation des Beratungsgeschehens innerhalb des LVR unterstützen. Die Erfahrungen aus dem Projekt unterstützen die Vernetzung der LVR-Beratung vor Ort und die Etablierung der Peer-Beratung in den Beratungsstrukturen des LVR.

### 3.2 Konzeption des SEIB-Teilprojekts

Im Rahmen der Konzeptionierung wurde die Umsetzung der Projektziele über Meilensteine und Maßnahmen strukturiert. Die konkrete Durchführung kann dem beigefügten Dokument „Projektstruktur - Meilensteine und Zielerreichung (siehe Anlage Nr.2) entnommen werden. Je Projektphase wurden für die Teilziele

- Erprobung der integrierten Beratung,
- Weiterentwicklung der KoKoBe,
- Aufbau der Peer Beratung,

Meilensteine definiert und eine Terminierung der Umsetzung mit Einschätzung des Grades der Zielerreichung vorgeben. Die Zielerreichung wurde mit den Quartalsberichten ab Januar 2021 dokumentiert.

### 3.3 Evaluation

Um die Zielerreichung des Projektes abbilden zu können wurden Daten erhoben und ausgewertet. Das methodische Vorgehen richtet sich nach den Zielsetzungen und Ablauf der Projektphasen. Das Projekt integrierte dabei zwei methodische Ansätze der Sozialforschung. Die Erhebung verbindet qualitativen und quantitativen Daten die methodisch in der Analyse zusammengeführt werden. Die Erfahrungswerte in den Pilotregionen wurden durch verschiedene Instrumente erhoben.

<b>Quantitative Instrumente</b>	<b>Qualitative Instrumente</b>
Schriftliche Befragung, Dokumentation der Beratungen und Bedarfsermittlungen	Leitfadeninterviews, Berichte zur Dokumentation der Projektphasen

Die quantitativen Daten wurden erfasst und ausgewertet. Für die Datengewinnung wurde die Methodik des qualitativen Interviews genutzt. Die quantitativen und qualitativen Daten wurden in Form einer Triangulation zusammengeführt.

Die Datenerhebung erfolgte in zwei aufeinander aufbauenden Schritten. Zu Beginn der Arbeitsphase erfolgte zunächst eine schriftliche Datenerhebung, nachdem erste Erfahrungen in Beratung und Bedarfsermittlung gewonnen werden konnten.

In einem zweiten Schritt wurden qualitative Daten über Leitfadeninterviews zum Abschluss der Arbeitsphase erhoben. Die Datenerhebung startet in der Erprobungsphase, aufgrund der Coronapandemie verzögert im Frühjahr 2021. Die Daten wurden in der Auswertungsphase zum Vergleich ein zweites Mal erhoben.

Die Erfahrungen im Projektverlauf wurden über die Quartalsberichte zusammengetragen. Das Berichtswesen bildete den Projektverlauf ab, sicherte die Ergebnisse der Erprobung und generierte eine verlässliche Datenbasis bei der Etablierung der Beratungsangebote (siehe Quartalsberichte BTHG 106+ Anlage Nr. 3).

## 4. Projektstruktur

Um eine strukturierte Bearbeitung der Projektziele zu erreichen, wurde ein Projektstrukturplan erstellt. Dieser Plan diente der Orientierung im Projektverlauf. Die strukturierte Planung des Projektes ermöglichte eine Bearbeitung der gesetzten Ziele, die Organisation des informellen Austauschs sowie die Koordination der Projektphasen. In dem Strukturplan wurden zu bearbeitende Teilziele benannt und im Projektverlauf die Zielerreichung überprüft.

	<b>2019-2020</b>	<b>2020</b>	<b>Ab 01.09.2020</b>	<b>Ab dem 2. Quartal 2022</b>
	<b>Projektauftrag</b>	<b>Schaffung der strukturellen und organisatorischen Erfordernisse</b>	<b>Einstieg in die Beratungspräsenz</b>	<b>Auswertung</b>
<b>Planungsphase</b>	Schaffung struktureller Voraussetzungen, Definition von Projektzielen, Entwurf der Projektstruktur, Definition von Arbeitsschritten.			
<b>Einstiegsphase</b>		Schaffung von Voraussetzungen zur Etablierung der Beratung vor Ort. Beschreibung von Prozessen und Abläufen in der Beratung. Qualifizierung des Fallmanagements.		
<b>Arbeitsphase</b>			u.a. Begleitung der sozialräumlichen Vernetzung, Organisation der Beratung, bedarfsgerechte Gestaltung des Beratungsangebotes.	
<b>Auswertungsphase</b>				Auswertung der Erfahrungswerte der verschiedenen Beteiligten sowie Auswertung und Analyse der erhobenen Daten zum Ende des Projektzeitraums.

**Tabelle Nr.1 Projektphasen**

#### 4.1 Planungsphase

Ab Mai 2019 wurden in den Pilotregionen die Suche nach Beratungsräumlichkeiten gestartet. Das Fortbildungscurriculum wurde in Zusammenarbeit mit der AG Beratung (der AG BTHG) erarbeitet und Anfang des Jahres 2020 finalisiert. Das Fallmanagement der Pilotregionen startete mit den Qualifizierungsmaßnahmen. Im Rahmen der Arbeitsgruppe Beratung der AG BTHG war das Projektteam an der Entwicklung der Prozessabläufe sowie der Qualitätsstandards bei Beratung und Bedarfsermittlung beteiligt. Alle wichtigen Informationen zur Beratung nach § 106 SGB IX wurden im „Wegweiser 106“ zusammengefasst (siehe Anlage 4). Das Fallmanagement der Pilotregionen wurde zum Wegweiser geschult.

#### 4.2 Einstiegsphase

Der regelmäßige Austausch mit den Führungskräften der Pilotregionen aus den Dezernaten 4 und 7 wurde im Frühjahr 2020 etabliert. Die rheinlandweite Suche nach geeigneten Beratungsstandorten in allen Mitgliedskörperschaften wurde in Zusammenarbeit mit der Dezernat 4 weitergeführt.

Die Organisation der dezentralen Beratungsstandorte, wie z.B. die Ausstattung der Beratungsräume, die materielle Versorgung der Standorte, die Ausstattung mit technischem Equipment und die Organisation der Dienstleistungen wurde unterstützt. Das Projektteam hat sich in den informellen Austausch der Dezernate Personal und Organisation (Dezernat 1), Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Bauen für Menschen GmbH (Dezernat 3), 4 und 7 eingebracht.

Die Stabsstelle 70.10 hat die Öffentlichkeitsarbeit des Projektes unterstützt, die Kommunikation mit dem Bereich Öffentlichkeitsarbeit sichergestellt und Informationsmaterial zur LVR-Beratung vor Ort entwickelt. Die Pilotregionen wurden im Juli 2020 mit den Flyern und LVR- Informationsmaterial ausgestattet.

Um die Erreichbarkeit der LVR-Beratung vor Ort in den Pilotregionen zu verbessern, wurde ab September eine zentrale regionale Rufnummer und zentrales E-Mail-Postfach von den Teams der Pilotregionen erfolgreich erprobt. Diese standardisierten Instrumente - Informationsflyer, zentrale Telefonnummer für die Beratung und zentrales Emailfach - können in Abstimmung mit 70.10 (Frau Wagner) und 70.01 (Herr Mannott IT Koordination) für die Beratung in den Mitgliedskörperschaften genutzt werden.



**Abb.1: Auszug aus dem Informationsflyer LVR- Beratung vor Ort**

#### 4.3 Arbeitsphase

Der Start der Beratungspräsenz und die Erstbedarfserhebung mit LVR-eigenen Mitarbeitenden in den Pilotregionen erfolgte im September 2020. Der verspätete Start in die Arbeitsphase war den Einschränkungen aufgrund der Corona-Pandemie geschuldet. Die in Präsenz geplanten Auftaktveranstaltungen im Herbst 2020 mussten, aufgrund der Corona Pandemie, abgesagt werden. Alternativ zu den Präsenzveranstaltungen wurde die Veranstaltungsreihe „LVR-Beratung vor Ort“ geplant und digital umgesetzt.

Mit dem Start der Veranstaltungsreihe „LVR-Beratung vor Ort“ im Januar 2021 wurde die sozial-räumliche Vernetzung des neuen Beratungsangebots angestoßen. Zur ersten Veranstaltung mit dem Thema „Vernetzung und Kooperation“ wurden die Berater\*innen der Dezernate 4 und 7, die regionalen Akteure der jeweiligen Pilotregion, die kommunalen Partner\*innen, die Mitarbeitenden der kommunalen Beratungsstellen für Menschen mit Behinderungen, die Berater\*innen sowie die Peer Berater\*innen an den Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen zu einem digitalen Kennenlernen eingeladen. Die Beteiligten hatten die Gelegenheit sich in themenbezogenen Arbeitsgruppen kennen zu lernen und weitere Schritte zur Vernetzung der regionalen Beratungsstrukturen zu vereinbaren. Am Start der Veranstaltungsreihe haben ca. 120 Personen teilgenommen.

Ein zweites digitales Treffen im März 2021 wurde in Zusammenarbeit mit dem SEIB-Teilprojekt des Dezernates 8 zum Thema „Sozialpsychiatrische Zentren (SPZ) und Sozialpsychiatrische Kompetenzzentren Migration (SPKoM) - Aufgaben, Angebote und Perspektiven“ durchgeführt.



Die Berater\*innen der Dezernate 4 und 7 hatten die Gelegenheit sich mit den regionalen Ansprechpartner\*innen der Pilotregionen auszutauschen und deren Arbeit kennen zu lernen. Die Peer-Berater\*innen an der SPZ informierten zu ihren regionalen Angeboten.

Eine weitere Veranstaltung „LVR-Beratung vor Ort“ informierte im Juni die Projektbeteiligten zur Arbeit der Unabhängigen Teilhabeberatung (EuTB). Berater\*innen der verschiedenen Beratungsangebote haben sich zu Inhalten und Schwerpunkten ihrer Tätigkeit ausgetauscht und weitere Vernetzungsschritte vereinbart.

Die Vernetzung wurde mit der Veranstaltung „Teilhabe am Arbeitsleben“ im Frühjahr 2022 in jeder Pilotregion fortgeführt. Es haben sich Vertreter\*innen der Jobcenter, der Bundesagentur für Arbeit, des LVR - Inklusionsamts, der regionalen Inklusionsfachdienste, der Kommunen, der Werkstätten und anderer Anbieter aus dem Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben beteiligt. In allen Regionen konnten Kooperationen mit der LVR-Beratung vereinbart werden.

Die Veranstaltungsreihe wurde mit der Veranstaltung „Austausch mit der Selbsthilfe und Selbstvertretung von Menschen mit Behinderungen“ im Sommer 2022 abgeschlossen. Diese Veranstaltungen wurden in Präsenz durchgeführt und haben gerade den Vertreterinnen der Selbsthilfe und Menschen mit Behinderungen ermöglicht die LVR-Berater\*innen kennenzulernen. Die Veranstaltungen waren ein wichtiges Forum für die Peer Berater\*innen an den KoKoBe sich bekannt zu machen und mit anderen Peer Berater\*innen auszutauschen.

Am 30.09.2021 wurde das LVR-Angebot „Beratung vor Ort“ in der Pilotregion Stadt Duisburg öffentlichkeitswirksam präsentiert. An der Veranstaltung haben kommunale Partner\*innen, Vertreter\*innen der Leistungsanbieter, Verbandsvertreter\*innen und Vertreter\*innen der Menschen mit Behinderungen sowie Vertreter\*innen der Presse teilgenommen.

## Neue Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung

**Landschaftsverband Rheinland (LVR)** berät ab sofort in neuen Büros in der Schwanenstraße

Von Marius Fuhrmann

**Duisburg.** Mit einer neuen Beratungsstelle in der Duisburger Stadtmitte erweitert der **Landschaftsverband Rheinland (LVR)** sein Angebot für Menschen mit Behinderung. Während der persönlichen Beratung gilt die 3G-Regel.

### LVR-Beratungsstelle erweitert das Angebot in der Stadt

Die neuen Räumlichkeiten liegen gegenüber des Rathauses an der Schwanenstraße 13. Hinter den großen Fenstern befinden sich Büros, aber auch ein Konferenzraum für vertrauliche Gespräche und ein Kinderbereich. Das Angebot richtet sich an Menschen mit drohender oder ausgeprägter Behinderung jeder Art, egal ob körperlich oder geistig.

Auch um die Belange von Kindern und Jugendlichen ab dem Vorschulalter kümmern sich die Mit-

arbeiter. Sie leisten Unterstützung in Kindertagesstätten sowie für Heranwachsende, die in einer Pflegefamilie oder Wohnrichtung leben.

Dabei konkurriert das Team nicht mit sozialpsychiatrischen Zentren oder der Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstelle (**KoKoBe**). „Wir erweitern mit diesem Angebot die Beratungslandschaft und wollen kein Institut ersetzen, sondern ergänzen. Wer bei uns keine passende Hilfe findet, den vermitteln wir gerne weiter. Die Menschen sollen selbstbestimmt entscheiden können“, sagt Patrick Moser, Fallmanager des **LVR**-Büros.

### Auch Heimbesuche möglich, um 3G-Regelung zu entgehen

Da der Verband häufig Kostenträger für die Betreuung von Menschen mit Behinderung ist, haben sich Beratungsmöglichkeiten vor Ort angeboten. Jeden Dienstag zwischen 10 und 15 Uhr sind die Bera-

terinnen und Berater des **LVR** für persönliche Gespräche vor Ort. Dabei ist die 3G-Regel Pflicht. Die Mitarbeiter bieten aber wie in den Lockdown-Monaten auch individuelle Besuche zu Hause oder telefonische Fürsprache an. „Unser Corona-Konzept ist immer flexibel, weil wir es an die Entwicklung der Pandemie anpassen müssen.“ Ihre normale Arbeit als Fallmanager, in der sie sich mit Aspekten zu Wohnen, Arbeit und Tagesstruktur befassen, führen die Berater weiterhin fort.

Eine Übersicht über alle Beratungsstellen gibt es im Internet unter [www.beratungskompass.lvr.de](http://www.beratungskompass.lvr.de). Die **LVR**-Berater in Duisburg erreichen Klienten unter der Vorwahl 0221/809 und den Durchwahlen 6856, 6976, 7255, 7313, 7345. Für die Belange von Kindern und Jugendlichen lautet die Durchwahl 4130. Der Mailkontakt lautet [beratung.stadtduisburg@lvr.de](mailto:beratung.stadtduisburg@lvr.de).



**Abb.2: Eröffnung der Beratungsstelle in der Stadt Duisburg**

Der öffentlichkeitswirksame Start im Rhein-Erft-Kreis erfolgte am 05.11.2021 und im Oberbergischen Kreis am 19.01.2022. Auf der Veranstaltung in der Stadt Gummersbach haben LR 4 und LR 7 die Bedeutung der gemeinsamen Beratung vor Ort betont und als wichtigen Beitrag des Eingliederungshilfeträgers zur Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen gewürdigt.

Im Jahr 2021 wurden zudem die Qualifizierungsmaßnahmen des BTHG-Curriculums für das Fallmanagement der Fachbereiche 72 und 73 ausgerollt, u.a. wurde die Mitarbeitenden zum Wegweiser 106 fortgebildet und zu den Standards der Beratung geschult.

LVR  
Landschaftsverband Rheinland

Dez 7 Beratungsdokument

**Angaben zur beratenden Person**

Angaben zur Beratung  Erstberatung  Folgeberatung

Zielgruppe der Beratung  Beratung Erwachsene  Beratung Kinder/Jugendliche

Die Beratung erfolgt  persönlich  telefonisch  schriftlich  aufsuchend  
 online

Die Beratung erfolgt anonym  ja  nein

**Abb.3: Wegweiser 106 - Auszug Beratungsdokument**

Die Datenerhebung in der Arbeitsphase startet in der zweiten Jahreshälfte 2021 mit einer schriftliche Erstbefragung zum Status quo durchgeführt. An dieser Befragung haben sich 9 Mitarbeitende der Piloten beteiligt. Folgende Ergebnisse konnten dokumentiert werden:

- Das Fortbildungsangebot im Rahmen des Curriculums BTHG wird mehrheitlich positiv bewertet (75%). In Bezug auf spezifische Angebote wie z.B. Ausgestaltung und Umsetzung Persönlicher Budgets oder Leistungen anderer Rehabilitationsträger gibt es Nachbesserungsbedarf (50%).
- Die Ausstattung der Beratungsräume wird nur bedingt als ausreichend erachtet. Es gibt Nachbesserungsbedarf bei der Möblierung und der Organisation der Versorgung (60%).
- Die Mitarbeitenden geben zu 75 % an, dass die Veranstaltungsreihe „LVR-Beratung vor Ort“ die sozialräumliche Anbindung, die Vernetzung und das Kennenlernen wichtiger Akteure in den Regionen unterstützt haben.
- Beratungen finden aufgrund der Corona-Pandemie zum Großteil telefonisch oder digital statt (75%). Nur in Einzelfällen werden Beratungen vor Ort oder aufsuchend durchgeführt (25%).



- Nach Angaben von 75 % der Befragten beträgt der zeitliche Aufwand für eine telefonische Beratung im Durchschnitt ca. 30 Minuten und für eine Beratung vor Ort ca. 90 Minuten.
- Häufige Beratungsinhalte sind – Fragen zu Leistungen der Eingliederungshilfe und zur Sozialen Teilhabe (ca.75 %); Fragen zu Leistungen im Arbeitsleben (ca.25%); Fragen zur Leistungsformen, z.B. Persönliches Budget (ca.75%), Leistungsanbieter am Wohnort (ca.75%); Fragen zu besonderen Wohnformen (ca.50%).
- Im II. Quartal 2021 haben 20% der Berater\*innen mehrere Erstbedarfsermittlungen durchgeführt (im Durchschnitt 4 BEI\_NRW) und schätzten den zeitlichen Aufwand mit Vorbereitung, Durchführung und Erstellung des BEI-NRW mit ca. 6 Stunden ein.

In die Datenerfassung sind zudem die Ergebnisse des Bilanzierungsworkshops aus Dezember 2021 eingeflossen (siehe Anlage 3 - Quartalsbericht IV 2021). An der Veranstaltung hat ein Großteil der Projektteilnehmer\*innen und kommunalen Partner\*innen teilgenommen. In regionalen Arbeitsgruppen haben sich die Teilnehmer\*innen zur Zielerreichung im Jahr 2020 ausgetauscht. Fast alle gesetzten Ziele konnten umgesetzt werden.

Eine zweite Erhebung zum Projektverlauf wurde zum Ende der Arbeitsphase im I. und II. Quartal 2022 mit jeweils zwei Fallmanager\*innen und einer Leitungskraft je Pilotregion durchgeführt. Insgesamt wurden neun Interviews geführt.

- Das Qualifizierungsangebot wurde positiv bewertet (100 %). Das Angebot wurde ergänzt, z.B. wird auch ein Modul zu Leistungen anderer Rehabilitationsträger angeboten (50%). Zum Teil sind Inhalte von Modulen nicht passgenau für den LVR, z.B. Modul Sozialraumorientierung (50%). Weiterhin wurde kritisiert, dass ein Modul zur Umsetzung des Persönlichen Budget im Verwaltungsverfahren weiterhin aussteht (80%).
- Die Ausstattung der Beratungsräume wurde zwischenzeitlich verbessert und mehr auf den Bedarf in der Beratung hin angepasst (50%). Es gibt weiterhin Nachbesserungsbedarf bei der Versorgung und der Organisation von Dienstleistungen, wie Reinigung oder Beschilderung (80%). Kritisiert wurde die Zeitspanne, die seitens der Verwaltung benötigt wird, um Dienstleistungen, Ausstattung und Organisation der Beratungsräumlichkeiten umzusetzen (100%).
- Die Mitarbeitenden gaben zu 75 % an, dass die Veranstaltungsreihe „LVR-Beratung vor Ort“ die sozialräumliche Anbindung, die Vernetzung und das Kennenlernen wichtiger Akteure in den Regionen unterstützt haben. Eine Vertiefung der sozialräumlichen Vernetzung ist wünschenswert. Die Verknüpfung zu wichtigen Akteuren sollte weitergeführt werden, um die Qualität der sozialräumlichen Beratung sicherzustellen (50%).
- Weiterhin findet ein Teil der Beratungen aufgrund der Corona-Pandemie telefonisch oder digital statt (50%). Nach dem Start der LVR-Beratung vor Ort, der Einführung des zentralen Beratungstelefons und des zentralen E-Mail-Posteingang finden zunehmend Beratungen vor Ort statt.
- Nach Angaben der Befragten des Fallmanagements beträgt der zeitliche Aufwand für eine telefonische Beratung im Durchschnitt ca. 30 Minuten und für eine Beratung vor Ort ca. 60 Minuten.
- Die Erstbedarfsermittlung wird insgesamt deutlich umfassender eingeschätzt als in 2021 erwartet. Die Mitarbeitenden im Fallmanagement beurteilen die Handhabung des BEI\_NRW kritisch. Das Instrument ist aufgrund der kleinteiligen Differenzierung zu umfassend und die Bearbeitung aus diesem Grund zeitintensiv. Eine Straffung hinsichtlich der Bedarfe, Ziele und Maßnahmen ist dringend angezeigt. Zur Anwendung vor Ort ist ein deutlich stringenteres und kompaktes Instrument wünschenswert.
- Die Befragten des Fallmanagements machten durchgängig deutlich, dass sich die Anforderungen und Aufgabenvielfalt durch die LVR-Beratung vor Ort deutlich verändert haben. Beratung und Unterstützung sowie Erstbedarfsermittlung sind zeitintensive Aufgaben. Zu den zeitintensiven Faktoren gehören An- und Abreise zum Beratungsstandort, aufsuchende Beratungen und Erstbedarfsermittlungen vor Ort (100%).

- Die Mitarbeitenden äußerten zu 75% die Sorge, die anfallenden Aufgaben nicht in der Qualität bearbeiten zu können, die dem Menschen mit Behinderungen und dem gesetzlichen Auftrag angemessen sind. Das Fallmanagement aller Pilotregionen hat auf die anwachsenden Mehrarbeitsstunden und die offenen Arbeitsaufträge hingewiesen. In zwei Pilotregionen haben Mitarbeitenden das Fallmanagement mit dem Hinweis auf die Arbeitsbelastung verlassen.
- Die Arbeitsorganisation der LVR-Beratung vor Ort erfordert vom Einzelnen und vom Team ein hohes Engagement, Kommunikation und Abstimmung (75%).
- Die LVR-Beratung vor Ort wird als Chance gesehen nahe an den Menschen mit Behinderung und am Sozialraum zu sein (75%). Die Tätigkeit vor Ort bietet die Möglichkeit Bedarfslagen besser einschätzen zu können und entsprechende Hilfen nahe am Leistungsberechtigten erbringen zu können (50%).

Die Dokumentation der Beratungsfälle erfolgte vom 01.01.2021 bis zum 31.03.2021 über eine regionalisierte Erfassung durch die Projektleitung. Ab dem 01.04.2021 waren die Teamleitungen der Pilotregionen gebeten, die Beratungen und die Erstbedarfsermittlungen in einer Excel-Liste zu dokumentieren (siehe Anlage Nr.5). Mit der Excel-Liste wurden sowohl informelle Anfragen an das Fallmanagement dokumentiert als auch Beratungen und Erstbedarfsermittlungen festgehalten. Informelle Anfragen beziehen sich auf Anfragen zur Zuständigkeiten, Ansprechpartner\*innen oder allgemeine Fragen zur Beratung. Eine LVR-Beratung im Sinne der 106er Beratung ist eine ausführliche Beratung, die nach den im Wegweiser 106 festgelegten Standards durchgeführt wird. Die dokumentierten Beratungs- und Erstbedarfsermittlungen verdeutlichen:

- Die Dokumentation belegt, dass im Zeitraum hoher Corona-Inzidenz und Kontaktbeschränkungen in 2021 und 2022 die Beratung in Präsenz kaum angefragt wurden.
- In Jahr 2021 wurden in den Pilotregionen im Durchschnitt 7,25 Beratungen monatlich durchgeführt. Im Jahr 2022 zeichnet sich ein leichter Anstieg auf 9 Beratungen im Monat ab.
- Im Oberbergischen Kreis stagnierten die nachgefragten Beratungen. Das Begehungsverbot im Kreishaus in der Stadt Gummersbach aufgrund der Corona-Pandemie hat den Zugang für Ratsuchende deutlich erschwert.
- Veränderungen sind in Bezug auf die Durchschnittszeiten für die Beratungen im allen Regionen feststellbar. Im Jahr 2021 gab es deutliche Unterschiede in den Pilotregionen hinsichtlich der Durchschnittszeiten pro Beratung. Die Spannbereite je nach Einzelfall lag zwischen 30 Minuten und 120 Minuten.
- In der Stadt Duisburg und im Rhein-Erft-Kreis liegen die Beratungszeiten im Jahr 2022 ca. 25 % unter den zu Beginn dokumentierten Zeiten. Im Oberbergischen Kreis ist eher eine ansteigende Tendenz bei dem Zeitaufwand pro Beratung feststellbar. Für 2022 wird im Durchschnitt ein reduzierter zeitlicher Aufwand dokumentiert. Insgesamt kann festgestellt werden, dass eine Beratung ca. 1 Stunde in Anspruch nimmt.
- Der zeitliche Aufwand für Erstbedarfsermittlungen im Jahr 2021 lag mit Vorbereitung, Durchführung des Ermittlungsgesprächs und Erstellen des BEI\_NRW bei ca. 9 Stunden. Bei der Dokumentation sind die Anreisezeiten in die Region ausgenommen.
- Die Erstbedarfsermittlung wird auch im Jahr 2022 mit deutlich hohem Zeitaufwand dokumentiert. Für die Vorbereitungen werden im Schnitt 1 bis 1,5 Stunden benötigt. Die Gespräche zur Erhebung werden mit 3 bis 4 Stunden angegeben. Die Erstellung des BEI\_NRW nimmt je nach Fall 3 – 6 Stunden in Anspruch. Aufgrund einiger weniger Erstbedarfsermittlungen mit geringerem Zeitaufwand liegt der Durchschnitt über alle Pilotregionen verteilt im Jahr 2022 bei ca. 6 Stunden pro Erstbedarfsermittlung. Im Projektzeitraum lag der durchschnittliche Zeitaufwand pro Bedarfsermittlung bei ca. 7 Stunden und 25 Minuten.

<b>BTGH 106+</b>				
<b>Beratungen und Erstbedarfsermittlungen</b>				
<b>01.01.2021.-31.12.2021</b>	<b>Beratungen (Anzahl)</b>	<b>Ø Minuten pro Beratung</b>	<b>BEI_NRW (Anzahl)</b>	<b>Ø Minuten pro Ermittlung</b>
Rhein-Erft-Kreis	22	87	6	460
Oberbergischer Kreis	33	40	0	0
Stadt Duisburg	32	40	2	630
<b>in 2021</b>	<b>87</b>		<b>8</b>	
<b>Durchschnitt 2021</b>		<b>63</b>		<b>545</b>
<b>01.01.2022 -30.09.2022</b>	<b>Beratungen (Anzahl)</b>	<b>Ø Minuten pro Beratung</b>	<b>BEI_NRW (Anzahl)</b>	<b>Ø Minuten pro Ermittlung</b>
Rhein-Erft-Kreis	38	55	8	296
Oberbergischer Kreis	14	75	5	373
Stadt Duisburg	29	25	7	400
<b>in 2022</b>	<b>81</b>		<b>20</b>	
<b>Durchschnitt 2022</b>		<b>51</b>		<b>351</b>
<b>Gesamtprojektzeit</b>	<b>168 Beratungen</b>	<b>57 Minuten</b>	<b>28 BEI_NRW</b>	<b>448 Minuten</b>

**Tabelle Nr.2: Dokumentation Beratungen und Erstbedarfsermittlungen**

#### 4.4 Auswertungsphase

In der Auswertungsphase ab dem zweiten Quartal 2022 wurde die Datenlage zu Beratungsanfragen, Beratungsinhalten sowie zur Erstbedarfsermittlung gesichtet. Zudem wurden die Ergebnisse der schriftlichen Befragungen und der qualitativen Interviews mit den Projektbeteiligten ausgewertet. Die Datenlage war hinsichtlich der Beratungen und Erstbedarfsermittlungen in den Pilotregionen aufgrund der Corona-Pandemie nicht ausreichend valide, um belastbare empirische Aussagen treffen zu können. Aus diesem Grund wurde im Dezember 2021 von der Dezernatsleitung beschlossen die Erhebung der Daten bis zum 31.03.2023 weiterzuführen.

Durch die Beteiligung und Einbindung der Peer-Berater\*innen am Projekt und durch die Unterstützung der Vernetzung aller Beteiligten der Beratungsstrukturen in der Erprobungsphase wurden Erfahrungen der Peer Berater\*innen zur Teilhabe an Beratung generiert.

Die Erfahrungen aus dem Austausch mit den KoKoBe-Mitarbeitenden und den LVR-Berater\*innen sind in die Erstellung des Rahmenkonzepts für die Weiterentwicklung und Öffnung der KoKoBe im Rheinland eingeflossen.

## 5. Erkenntnisgewinn aus dem Pilotprojekt

Die Analyse führt die Erkenntnisse aus der Datenerhebung und der Auswertung der Quartalsberichte zusammen. An dieser Stelle werden die gesetzten Ziele des Projektauftrags – Erprobung

der sozialräumlichen Beratung – Weiterentwicklung der KoKoBe – Aufbau der Peer-Beratung an den KoKoBe hinsichtlich der Zielerreichung dargestellt.



## 5.1 Erprobung der sozialräumlichen Beratung

Im Folgenden werden die Daten und eine erste Analyse hinsichtlich der Erprobung der Beratung dargestellt.

### 5.1.1 Gemeinsame Standorte für die Beratung nach § 106 SGB IX

Eine Beratung nach § 106 SGB IX ist bereits seit dem 01.01.2020 in allen Regionen des Rheinlands auf Anfrage möglich. In den Modellregionen ist in den Beratungsräumen des LVR die Präsenz des Fallmanagements des Dezernates 7 an einem Tag pro Woche gewährleistet. Das Fallmanagement des Dezernates 7 bietet in allen Mitgliedskörperschaften an einem Tag in der Woche Beratungen vor Ort in Präsenz an, soweit die räumlichen Voraussetzungen erfüllt sind. In Absprache mit dem Fallmanagement können neben diesen festen Präsenztagen bei Bedarf auch weiterhin individuelle Termine vereinbart werden.

Die Fallzahlentwicklung im Bereich der Frühen Hilfen und die rheinlandweite Etablierung der Beratungspräsenzen des Dezernates 7 geben Anlass, die Suche der beiden Dezernate 4 und 7 mit Unterstützung des Dezernates 3 nach weiteren geeigneten Beratungsräumlichkeiten fortzuführen.

### 5.1.2 Kooperation und Organisation dezentraler Beratungsräume

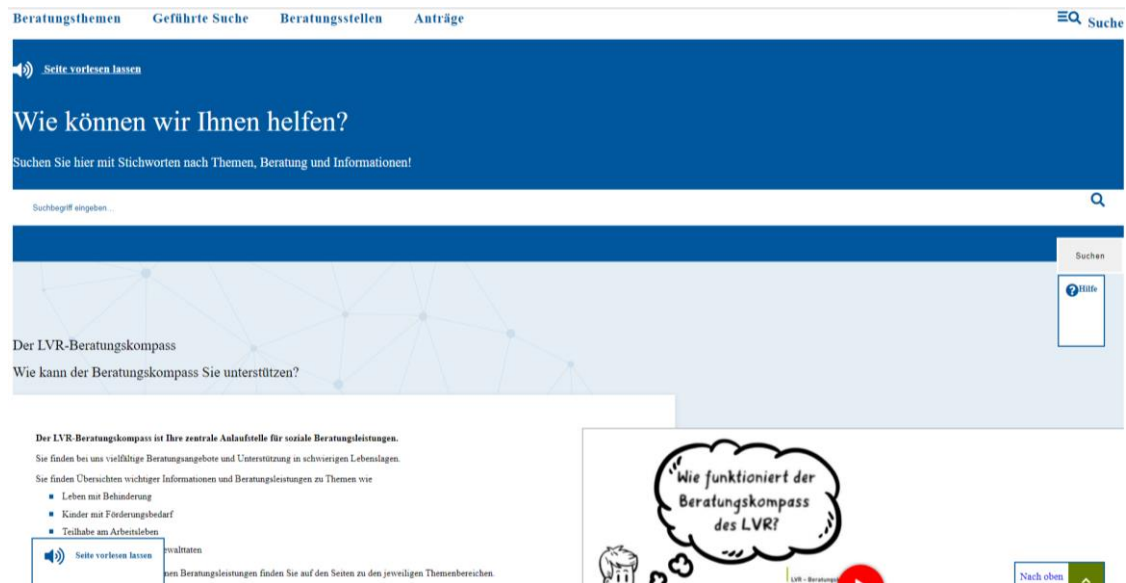
Die gemeinsame Nutzung der Beratungsräumlichkeiten bedarf hinsichtlich der Kooperation der beteiligten Dezernate einer koordinierten Abstimmung. Die Erprobung hat deutliche Schwächen in der Organisation von Dienstleistungen, der Ausstattung sowie der Versorgung der dezentralen Standorte gezeigt. Die Anforderungen in der Organisation und die Durchführung der Beratung vor Ort weichen vom bisherigen Standard in der Verwaltung ab. Die Organisationsprozesse sind hinsichtlich der veränderten Anforderungen neu festzulegen. Aufgrund dieser Erkenntnis wurde diese Aufgabe im Dezernat 7 dem Fachbereich 71 zugeordnet, der in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich 41 in Dezernat 4 die Koordination der Organisation im Sommer 2022 übernommen hat.

### 5.1.3 Zugänglichkeit von Informationen für Ratsuchende

Im Jahr 2021 wurde durch 70.10 (Strategischer Stab im Dezernat 7) ein Informationsflyer zur LVR-Beratung vor Ort entwickelt. Die Flyer wurden der Fachöffentlichkeit und kommunalen Partnern in den Pilotregionen zur Verfügung gestellt.

Um einen niederschweligen Zugang für Ratsuchende zu unterstützen, wurden für den E-Mail-Verkehr und für telefonische Kontakte zentrale Adressen bzw. zentrale Rufnummern initiiert. 70.10 hat die Vernetzung des SEIB-Teilprojekts mit dem Team des LVR-Beratungskompass übernommen.

Das SEIB-Teilprojekt BTHG 106+ kooperiert mit dem LVR-Projekt Beratungsportal (<https://beratungskompass.lvr.de>) und unterstützt die Entwicklung des Internetauftritts zu den LVR-Beratungsangeboten für Bürgerinnen und Bürgern (<https://www.lvr.de>).



**Abb.4: Auszug der Startseite des LVR - Beratungskompass**

Es ist gelungen die LVR-Beratung vor Ort und die Peer-Beratung an den KoKoBe im LVR-Beratungskompass sichtbar zu platzieren. Das Beratungsportal hat für die LVR-Beratungsstrukturen eine große Bedeutung, da es Ratsuchenden einen ersten Überblick über die Angebote und Leistungen in ihrer Region ermöglicht.

#### 5.1.4 Qualifizierung des Fallmanagements

Aufgrund der Sozialrechtsreform durch das BTHG und den damit verbundenen veränderten rechtlichen Bestimmungen und Zuständigkeiten sind (ganz) neue Anforderungen an die Mitarbeitenden des LVR entstanden. Diese betreffen vor allem das LVR-Fallmanagement der Dezernate 4 und 7, die Beratung und Unterstützung gemäß § 106 SGB IX dezentral vor Ort erbringen und eine umfassende Bedarfsermittlung anhand des BEI\_NRW bzw. BEI\_NRW-KiJu durchführen. Die zielgerichtete Qualifizierung des Fallmanagements im Sinne des § 97 SGB IX wurde über die Etablierung eines modularen Fortbildungsangebots des LVR sichergestellt. Das Fortbildungscurriculum wurde in Abstimmung mit den Fachbereichen 72 und 73 des Dezernates 7 sowie mit dem LVR-Institut für Training, Beratung und Entwicklung entwickelt und umgesetzt.

Durch den erweiterten Aufgabenzuschnitt des Fallmanagements war es notwendig, die in der Ausbildung und durch die bisherige berufliche Tätigkeit erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten der Mitarbeitenden im Sinne des Fachkräftegebots nach § 97 SGB IX zu vertiefen und zu erweitern. Die Themenverantwortlichen der Fachbereiche 72 und 73 haben in Zusammenarbeit der AG Beratung und der Projektleitung dazu beigetragen, geeignete Qualifizierungsmaßnahmen zu entwickeln und diese seit Anfang 2020 in Abstimmung mit dem LVR-Institut für Training, Beratung und Entwicklung für das Fallmanagement des Dezernates 7 anzubieten.

Der Aufgabenzuschnitt des Fallmanagements hat sich verändert. Die Veränderung verunsichert. Die Fortbildungen waren, wegen der Verzögerung bei der Umsetzung der Beratung oft nicht passgenau. Dies hat dazu beigetragen, dass noch kein praktischer Nutzen aus den Fortbildungen gezogen werden konnte. Daher muss das Curriculum fortlaufend den Bedürfnissen des Fallmanagements (FM) angepasst werden. Darüber hinaus wurde ein Coachingangebot initiiert, um das FM zu unterstützen mit den Veränderungen in ihrem beruflichen Alltag umzugehen und ihre Ressourcen zu stärken. Das Coachingangebot ist so angelegt, dass es später in eine kollegiale Beratung mündet.

### 5.1.5 Dokumentation der Beratung und Erstbedarfsermittlung

Die Beratungen und Erstbedarfsermittlungen wurden seit der Einstiegsphase des Projekts erfasst. Die Fälle werden monatlich fortlaufend dokumentiert. Wiederholt wurde von den Mitarbeitenden zurückgemeldet, dass es aufgrund der Arbeitsbelastung nicht immer gelingt, alle Beratungen und informellen Beratungsanfragen zu erfassen. Die dokumentierten Fälle sind aus diesem Grund nur bedingt im Sinne der Empirie belastbar.

Grundsätzlich steht seit dem 01.09.2021 das EvaSys-Beratungsdokument zur Verfügung. In den Schulungen wird das Fallmanagement des Dezernates 7 darauf hingewiesen, dass Beratungen mit dem EvaSys-Dokument zu dokumentieren sind. Die mit EvaSys erstellten Dokumente können u.a. hinsichtlich der Anzahl der Beratungen in einer Region, der Beratungsanliegen und der Beratungsinhalte ausgewertet werden. Die Integration des Beratungsdokuments in PerSeh wurde mit dem LWL abgestimmt und befindet sich in der finalen Testphase. In Bezug auf den Zeitaufwand der Beratungen werden keine Daten erfasst.

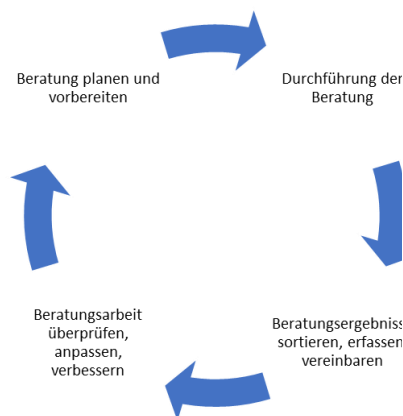
Nach Start der Beratungspräsenzen ist in allen drei Pilotregionen ein Anstieg der Beratungen und Erstbedarfsermittlungen feststellbar.

### 5.1.6 Qualitätssicherung der LVR-Beratung vor Ort

Die LVR-Beratung vor Ort wurde qualitativ und fachlich abgesichert. Die Beratungsstandards für die LVR-Beratung vor Ort wurden in Bezug auf den Beratungsprozess, die personellen und räumlichen Kriterien sowie hinsichtlich der Barrierefreiheit umgesetzt. Die Qualitätsstandards orientieren sich an den Empfehlungen der BAR zu „Standards in der Beratung“.

Barrierefreiheit bedeutet auch, dass Menschen mit Behinderung in einer wahrnehmbaren Form beraten werden. Entsprechend werden nach Prüfung im Einzelfall die Kosten für eine barrierefreie Kommunikationsassistenz im Sinne des § 106 SGB IX z.B. für Gebärdendolmetschen oder Dolmetscher\*innen für taubblinde Menschen übernommen. Das Dezernat 7 strebt an, bei Bedarf die Sprach- und Integrationsmittler\*innen (Sprach- und Integrationsmittler\*innen im LVR-Klinikverbund / SIM) für die barrierefreie LVR-Beratung vor Ort zu nutzen.

Die Beratungsangebote in den Pilotregionen erfüllen die Aspekte der Niedrigschwelligkeit. Das bedeutet u.a. auch, dass Ratsuchende notwendige und weiterführende Informationen zum Beratungsanliegen erlangen können.



**Abb.5: Auszug aus der Prozessbeschreibung Standards der LVR-Beratung vor Ort**

### 5.1.7 Weiterentwicklung der Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen

Die KoKoBe-Mitarbeitenden in den Pilotregionen waren in den Projektverlauf eingebunden. Sie haben mit ihren Erfahrungen und mit der bestehenden sozialräumlichen Einbindung die Etablierung der LVR-Beratung vor Ort unterstützt. Im Kontext der Öffnung für weitere Personengruppen wurden u.a. die Themen: fachliche Qualifizierung, angemessene Beratungsmethoden sowie Beratungsschwerpunkte von den KoKoBe-Mitarbeitenden benannt. Eine regionalisierte Erweiterung



des Beratungsangebots wurde in Bezug auf den Bedarf besonderer Personengruppen, insbesondere von Personen mit sprachlichen Problemen und Migrationsgeschichte, herausfordernden Verhaltensweisen, Doppeldiagnosen und behinderungsspezifischen Anforderungen erörtert.

Die Öffnung der Beratungsangebote, für alle Personengruppen und Lebenslagen ist umzusetzen. Die Öffnung ist auf die regionale Bedarfslage in den Mitgliedskörperschaften ausgerichtet und zielt darauf ab, die Schaffung von Doppelstrukturen bei Beratungsangeboten zu vermeiden. Bei der Weiterentwicklung der KoKoBe hat die Vernetzung mit der LVR – Beratung vor Ort eine besondere Priorität. Der Projektauftrag wird mit der Erstellung eines Rahmenkonzepts zur Weiterentwicklung der KoKoBe im Rheinland abgeschlossen.



#### 5.1.8 Ausbau der Peer-Beratung

Der kontinuierliche Auf- und Ausbau der Peer-Beratung an den KoKoBe verdeutlicht, dass die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und die Partizipation in/an allen gesellschaftlichen Lebensbereichen für den LVR eine hohe Priorität besitzen. Über den Projektzeitraum ist es gelungen in den Pilotregionen die Peer-Beratung bei der KoKoBe aufzubauen. Gemäß den Fördergrundsätzen gibt es im jeweiligen Trägerverbund Koordinator\*innen, die Peers zur LVR-eigenen Schulungsreihe begleiten, die Peer-Arbeit und die Peer-Beratungen vor Ort organisieren und das Team der Peer-Beratenden bei ihrer Arbeit begleiten. Trotz der teils widrigen pandemie-bedingten Einschränkungen konnten in den Pilotregionen bereits Peer-Beratungen durchgeführt werden. Ebenfalls konnten offene Sprechstunden und Informationsveranstaltungen bspw. in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen und Förderschulen durchgeführt werden.

Peer-Koordinator\*innen und –Berater\*innen konnten sich zudem in die (digitale) Veranstaltungsreihe „Beratung vor Ort“ einbringen. Als positiver Aspekt hervorzuheben ist hier, dass die Peer-Berater\*innen über das Kennenlernen der weiteren Beratungsstrukturen vor Ort Werbung in eigener Sache machen konnten. In allen Pilotregionen ist die Peer-Beratung bei der KoKoBe der LVR-Beratung vor Ort und kommunalen Partner\*innen bekannt, Vernetzung und Austausch werden weiter gefördert und die Peer-Beratung bei der KoKoBe weiter gestärkt und aufgebaut.

#### 5.1.9 Vernetzung und Kooperation des LVR-Beratungsgeschehens

Gemäß dem wichtigen Prinzip der Integrierten Beratung „Kooperation mit anderen regionalen Beratungsangeboten“ ist eine enge Zusammenarbeit und Kooperation mit weiteren LVR-eigenen und durch den LVR geförderten Beratungsangeboten wie z.B. Inklusionsfachdiensten (IFD), KoKoBe und SPZ folgerichtig und unabdingbar.

In Zusammenarbeit mit den SEIB-Teilprojekten wurden bis Mitte 2022 fachlich-inhaltliche und organisatorische Voraussetzungen erarbeitet, die eine verbesserte Vernetzung und Kooperation des Beratungsgeschehens innerhalb des LVR unterstützen. Die SEIB-Teilprojekte haben dazu beigetragen, Schnittstellen in den LVR-Beratungsstrukturen zu identifizieren und Kooperationsmöglichkeiten bei der integrierten Beratung abzustimmen.

Ein Ergebnis der konkreten Kooperationen der SEIB-Teilprojekte ist es, dass mit der Weiterentwicklung der Integrierten Beratungsangebote in den LVR-Strukturen ein Erfahrungsgewinn für die beteiligten Dezernate generiert werden konnte. Das SEIB-Teilprojekt BTHG 106+ konnte an den Praxiserfahrungen der Mitarbeitenden des SEIB-Teilprojekts des Dezernates Klinikverbund

und Verbund Heilpädagogischer Hilfen (Dezernat 8) partizipieren. Die Projektmitarbeiter\*innen haben sich in die Veranstaltungsreihe „Beratung vor Ort“ eingebracht. Besonders die Expertise zur Beratung und Unterstützung von Menschen mit Migrationsgeschichte durch Sprach- und Integrationsmittler\*innen (im LVR-Klinikverbund) bietet für die LVR-Beratung vor Ort die Chance, Beratung barrierefreier zu gestalten.

Das SEIB-Teilprojekt BTHG 106+ hat mit dem Team Fachberatung des SEIB-Teilprojekts des Dezernates 4 eine Fortbildungsreihe zu den Thema Kindeswohl und Kinderrechte in Zusammenarbeit mit dem LVR Institut für Training, Beratung und Entwicklung initiiert.

## 5.2 Potentiale der LVR-Beratung vor Ort

Das BTHG fordert den LVR als Träger der Eingliederungshilfe im Rheinland dazu auf das moderne Teilhaberecht in Verwaltungshandeln umzusetzen. Ziel ist es zur vollen und wirksamen Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und zu Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen beizutragen.

Die BAR hat die Herausforderungen der Beratung im Kontext des Rehabilitationsprozesses beschrieben. Das Projektteam hat sich an diesen Empfehlungen orientiert. Die integrierte, vernetzte Beratung bietet für die Rehabilitationsträger die Chance, ihr Angebot passgenauer zu gestalten, Schnittstellen zu identifizieren und aufgrund komplexer Problemlagen Beratungen „Hand in Hand“ anzubieten.

### 5.2.1 Personenzentrierung und Selbstbestimmung

Für die Beratung nach § 106 SGB IX ist die Personenzentrierung und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen von zentraler Bedeutung. Das Dezernat 4 sowie das Dezernat 7 qualifizieren die Berater\*innen im Rahmen der Fortbildungsmaßnahmen zur UN-Behindertenrechtskonvention bzw. zur UN-Kinderrechtskonvention.

Die Aspekte Selbstbestimmung und Partizipation von Menschen mit Behinderung werden durch den Auf- und Ausbau von Peer-Beratung an der KoKoBe und der Kooperation der LVR-Beratung mit Peer-Berater\*innen vor Ort berücksichtigt. Den Menschen soll als Expert\*innen in eigener Sache die Möglichkeit eröffnet werden, andere Menschen vor dem Hintergrund der eigenen Erfahrungen zu beraten. Die konsequente Einbindung der Peer-Berater\*innen in den informellen Austausch trägt dazu bei, die Perspektive der Menschen mit Behinderungen in den Weiterentwicklungsprozess der LVR-Beratungsstrukturen zu integrieren und den Teilhabe-Mehrwert für Menschen mit Behinderungen zu steigern.

Durch den informellen Austausch der LVR-Mitarbeitenden in den Pilotregionen wurden die Kooperation und die Vernetzung mit den weiteren regionalen Beratungsangeboten unterstützt. Es entsteht vertiefte Kenntnis über die Angebote und Möglichkeiten, die der Sozialraum für Menschen mit Behinderung bereithält. Über den regionalen Austausch können besondere Chancen sowie Barrieren des Sozialraums deutlich werden und in die Beratung einbezogen werden.

Ein wichtiger Aspekt der Barrierefreiheit ist die Präsenz der LVR-Beratung vor Ort im Beratungskompass des LVR. Zugängliche Information auf Höhe der Zeit tragen zur Bekanntheit, zur Nutzbarkeit und zur Zugänglichkeit für die Bürger\*innen im Rheinland bei. Neben der barrierefreien medialen Information ist Barrierefreiheit vor allem in der Beratung und Unterstützung vor Ort zu gestalten.





**Abb. 6: Berater\*innen der Dezernate Kinder, Jugend und Familie und Soziales im Oberbergischen Kreis**

### 5.2.2 Vernetzte Beratung

Vernetzte Beratung bietet für die Ratsuchenden und die LVR-Beratung vor Ort Vorteile. Vernetzte Berater\*innen sind mit dem Beratungsangebot, den Berater\*innen der Region und Beratungsinhalten vertraut. Vernetzung unterstützt eine hohe Beratungskompetenz und Fachlichkeit in der Beratung. Vernetzte Beratung trägt dazu bei, die Qualität der Beratung zu sichern (siehe Anlage Nr.6 „Kooperation statt Konkurrenz“).

Über den informellen Austausch sind den LVR-Berater\*innen die Möglichkeiten, Angebote und die Strukturen im Sozialraum bekannt. Beratung erfolgt nahe an den Bürger\*innen und bezieht den Sozialraum mit ein. Die Beratung kann so passgenauer auf die Ziele und Wünsche der Ratsuchenden ausgerichtet werden. Bei Bedarf werden Beratungen in der Region „Hand in Hand“ durchgeführt und auf Wunsch Peer-Beratung mit einbezogen. Die Vernetzung mit den EUTB, KoKoBe, SPZ, SPKoM und den weiteren Beratungsangeboten tragen dazu bei, die LVR-Beratung vor Ort bekannter zu machen und zu etablieren. Vernetzung ist ein wichtiger Beitrag zur Öffentlichkeitsarbeit und trägt dazu bei, das LVR-Beratungsangebot zu platzieren.

Die „Chancen und Herausforderungen einer vernetzten, trägerübergreifenden Beratung“ wurden am Beispiel der LVR-Beratung vor Ort im Rahmen des Deutschen Fürsorgetag in der Stadt Essen und auf Einladung des Deutschen Vereins für private und öffentliche Fürsorge im Rahmen der Abschlussveranstaltung der „Umsetzungsbegleitung BTHG“ in Berlin präsentiert.

## 6. Handlungsempfehlungen für die rheinlandweite Ausrollung der Beratung

Im Vorfeld wurden Handlungsbedarfe benannt, die im Rahmen des Projektes identifiziert wurden. An dieser Stelle werden Erfahrungen aus dem Projekt beschrieben, die dazu beitragen können das Ausrollen der rheinlandweiten Beratung vor Ort zu unterstützen.

### 6.1 Einsatz von Ressourcen

Der Träger der Eingliederungshilfe ist aufgefordert, bei Beratung und Leistungsgewährung die Individualität der Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen und dabei die Sozialräume einzubeziehen.

Um die beschriebene Aufgabenvielfalt in einer angemessenen Qualität vor Ort umsetzen zu können, bedarf es einer abgestimmten Organisation der Beratung vor Ort. Die Organisation der Präsenzen vor Ort sollte den Besonderheiten der Region und den Mitarbeitenden des Teams der Regionalabteilung Rechnung tragen. Im Dezernat muss abgestimmt werden, wie die Ressource zur Verfügung gestellt werden können, um die Anforderungen, die mit dem gesetzlichen Auftrag verbunden sind, zu erfüllen.

## 6.2 Beratung als Aufgabe identifizieren

Die Organisation der LVR-Beratung vor Ort erfordert ein hohes Maß an Flexibilität und Koordination von allen Beteiligten. Die Aufgabe der Beratung und Unterstützung stellt die Mitarbeitenden im Fallmanagement, die Teams und die Leitungskräfte vor neue Anforderungen. Die Erprobung hat gezeigt, dass die Umsetzung gelingt, wenn Leitungskräfte diese Anforderungen identifizieren und kommunizieren.

Durch die Beratung und Unterstützung vor Ort steht für die verschiedenen Aufgaben im Fallmanagement deutlich weniger Zeit für die Bearbeitung von Einzelfällen zur Verfügung. An- und Abreise zu den Beratungsstellen belasten das Zeitkontingent zusätzlich. Der veränderte gesetzliche Auftrag erfordert eine deutliche Personenzentrierung, die konkrete Kenntnisse über den Sozialraum bei der Beratung einbezieht. Im Fallmanagement der Pilotregionen wurde die Sorge geäußert, dass die Aufgabenvielfalt zu Lasten der Qualität der Arbeit führt.

Mitarbeitende und Teams haben unterschiedliche Stärken. So hat jede Pilotregion sich der Aufgabe mit ihren jeweiligen Besonderheiten angenommen. Eine gute Arbeitsteilung unter Berücksichtigung von Teilzeittätigkeiten kann diesen Prozess unterstützen. Auch die Mitarbeitenden haben qualifikationsbedingt und persönlichkeitsbezogen unterschiedliche Stärken und Expertisen, werden diese Stärken und Expertisen bei der Umsetzung der verschiedenen Aufgaben im Fallmanagement einbezogen, trägt dies zur Arbeitszufriedenheit und zur Qualitätssicherung bei. Aufgabenteilung im Team kann einen Beitrag leisten, die Beratung vor Ort und die Bearbeitung von Verwaltungsaufgaben zu optimieren.

Mitarbeiter\*innen haben durch die Form der Kommunikation und den Umgang mit der Aufgabe die Chance, diese im Alltagshandeln zu integrieren. Die Aufgabe kann besser integriert werden, wenn die Mitarbeitenden am Prozess beteiligt sind und diesen mitgestalten können. Inhalte, Umfang und Umsetzung der Aufgabe sind abzustimmen, so dass sich die Mitarbeitende orientieren können.

## 6.3 Bedarfsermittlungsinstrument weiterentwickeln

Die Erfahrungen aus dem Projekt verdeutlichen den Handlungsbedarf in der Bedarfsermittlung. Handhabbarkeit, Nutzbarkeit und Anwendbarkeit des BEI\_NRW bedürfen der Modifikation. Die Bedarfsermittlung vor Ort muss durch das Fallmanagement leistbar sein. Eine besondere Herausforderung bei der Bedarfsermittlung ist der Aufbau und die Gestaltung des BEI\_NRW. Aufgrund der Komplexität des Instruments ist die Bedarfsermittlung und die Erstellung zeitaufwändig. Die Mitarbeitenden äußern den Wunsch, das Bedarfsermittlungsinstrument zu straffen und die Handhabung deutlich zu vereinfachen.

Das Instrument ist im Rahmen der gesetzlichen Anforderungen zu modifizieren, so dass eine kompaktere Bearbeitung möglich wird, die sowohl den Menschen mit Behinderungen gerecht wird und für die Mitarbeitenden leistbar ist. Die Bedarfsermittlung muss hinsichtlich der Ziele, Maßnahmen und Leistungen verknüpft sein und überprüfbar gestaltet werden.

## 6.4 Berücksichtigung regionaler Besonderheiten

In der Stadt Duisburg bieten die Räumlichkeiten ausreichend Platz für Bürotätigkeit, Besprechungen und Beratungen für beide Dezernate. Das Fallmanagement nutzt die Räumlichkeiten an mehreren Tagen in der Woche, z.B. zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter\*innen, für Bürotätigkeiten, für Gespräche mit Leistungsanbieter, für Teilhabe- bzw. Gesamtplankonferenzen. Aufgrund der Präsenzen und der Lage der Beratungsstelle finden auch Besuche durch Laufkundschaft statt. Durch die Formen der Nutzung wird der LVR vor Ort präsenter und als Ansprechpartner mit seinen Angeboten zunehmend wahrgenommen.

Im Rhein-Erft-Kreis steht dem Dezernat 7 im Zentrum der Stadt Bergheim ein Büroraum für die Beratung zur Verfügung. Die Mitarbeitenden sind zu den vereinbarten Präsenzzeiten einmal in der Woche vor Ort. Schwerpunktmäßig finden Beratungen und Erstbedarfsermittlungen statt. Eine weitere Nutzung, z.B. wie in der Stadt Duisburg, findet nicht statt. Es ist zu berücksichtigen, dass die räumlichen Bedingungen und die Lage sich deutlich von den Gegebenheiten in der Stadt

Duisburg unterscheiden. Das Aufsuchen der Beratungsstelle in einem Flächenkreis ist für Menschen mit Behinderungen mit einem gewissen zeitlichen Aufwand verbunden. Alternativ zum Besuch der Beratungsstelle bieten die LVR-Berater\*innen, auf Anfrage aufsuchende Beratung an. Die Lage und die räumlichen Gegebenheiten wirken sich auf die Sichtbarkeit des Beratungsangebots sowie die Nutzungsmöglichkeiten durch den LVR vor Ort aus. Die Sichtbarkeit wurde durch sozialräumliche Vernetzung mit anderen Beratungsangeboten, wie z.B. der Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen verbessert.

Die Beratungsräume im Oberbergischen Kreis befinden sich in der Kreisverwaltung in der Stadt Gummersbach. Die Anbindung zu örtlichen Trägern der Eingliederungshilfe ist aufgrund der Lage gut. Die Besonderheiten im ländlichen Kreis, wie das Angebot des ÖPNV und weite Wegstrecken, erschweren es den Menschen mit Behinderungen die Beratungsstelle aufzusuchen. Hier sind die Mitarbeitenden des LVR gefordert, alternative Räumlichkeiten für eine wohnortnahe Beratung zu nutzen.

Der Vergleich verdeutlicht, dass die Implementierung der LVR-Beratung von verschiedenen Faktoren abhängig ist. Lage, Erreichbarkeit und räumliche Bedingungen wirken sich auf die Inanspruchnahme für Beratungen und Bedarfsermittlungen sowie weitere Nutzungsmöglichkeiten vor Ort aus und machen regionale Anpassungen nötig.

## 6.5 Qualitätssicherung der Beratung vor Ort

Die Standards in der Beratung und Unterstützung sind im Wegweiser 106 zusammenfassend beschrieben. Die Qualitätssicherung der Beratung vor Ort gelingt, wenn die Prozessabläufe umgesetzt werden. Der Rechtsanspruch auf Beratung ist durch die Dokumentation der Beratung und die Umsetzung der Datenschutzvorgaben sichergestellt. Die Umsetzung in PerSeh bietet mittelfristig die Chance, Daten im Kontext der Beratung zu erheben, auszuwerten und den Prozess zu steuern. Um den rheinlandweite Auf- und Ausbau der Beratung vor Ort zu unterstützen, ist der Integrationsprozess zu forcieren.

Ein Aspekt der Qualitätssicherung ist die Weiterentwicklung des Fortbildungscurriculums. In den Kontext der Qualifizierung ist das Angebot des Coachings zu verorten, um mit den beschriebenen Herausforderungen der Beratung vor Ort besser umzugehen zu können. Dieses Angebot ist für das Fallmanagement ein wichtiger Beitrag, die erweiterten Aufgaben zu organisieren und zu intrigieren.

## 7. Resümee

Die enge Zusammenarbeit der Dezernate 4 und 7 konnte durch die gemeinsame Beratung nach § 106 SGB IX seit dem 01.01.2020 in der Handlungspraxis in den Pilotregionen Stadt Duisburg, Rhein-Erft-Kreis und im Oberbergischen Kreis realisiert werden. Die Mitarbeitenden der LVR-Dezernate wirkten und wirken durch ihre Beratung und Unterstützung aktiv daran mit, die Selbstbestimmung und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gesellschaft zu fördern.

Die dezentralen Standorte der Dezernate 4 und 7 in den Mitgliedskörperschaften haben das Potential, den Eingliederungshilfeträger LVR im Sozialraum der Bürgerinnen und Bürger sichtbar werden zu lassen und zu verorten. Barrierefreiheit, Präsenz und Ansprechbarkeit tragen dazu bei, den Zugang zur Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen niederschwellig zu gestalten.

Mit der Erprobung der LVR-Beratung vor Ort leistete der LVR einen Beitrag, die Möglichkeiten der selbstbestimmten Lebensführung von Menschen mit Behinderungen im Rheinland weiterzuentwickeln.



**Abb. 7: Auszug „Gemeinsam in Vielfalt“ Aktionsplan des LVR zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention**

Der kontinuierliche Ausbau der Peer-Beratung an den KoKoBe verdeutlicht, dass die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und die Partizipation in/an allen gesellschaftlichen Lebensbereichen für den LVR eine hohe Priorität besitzen. Mit dem SEIB-Teilprojekt BTHG 106+ trugen die Dezernate 4 sowie 7 dazu bei, die Eingliederungshilfe personenzentrierter zu gestalten.

Die Erprobung in den Pilotregionen verdeutlicht, dass mit den Herausforderungen auch Perspektiven und Weiterentwicklungspotentiale in der Eingliederungshilfe identifiziert werden konnten.

Die LVR-Dezernate 4 und 7 sind gefordert sich für die rheinlandweite Umsetzung der LVR-Beratung vor Ort im Bereich der Arbeitsorganisation, beim Ressourceneinsatz und der Qualitätssicherung zu rüsten. Grundlage eines dezernatsübergreifenden Organisationsprozesses ist ein gemeinsames Verständnis der Umsetzung des Beratungsauftrags. Die Begrifflichkeit der „Gemeinsamen Beratung“ der Dezernate 4 und 7 ist zu konkretisieren. Grundvoraussetzung für moderne Teilhabeberatung ist Barrierefreiheit. Barrierefreiheit definiert sich über verschiedene Dimensionen. Diese sollten grundsätzlich in ein gemeinsames Begriffsverständnis einfließen. Erreichbarkeit, Zugänglichkeit und Nutzbarkeit sind für Menschen mit Behinderungen Grundvoraussetzungen, Beratung vor Ort in Anspruch nehmen zu können. Auf dieser Basis muss sich das gemeinsame Verständnis von Beratung im Handeln vor Ort konkretisieren. Abstimmungsbedarfe gibt es hinsichtlich der organisatorischen Prozesse und der Umsetzung im Verwaltungshandeln. Es wird den Dezernaten 4 und 7 empfohlen sich zur „Gemeinsamen Beratung“ konkret zu vereinbaren.

Die Beratung vor Ort stellt zudem eine Veränderung der Aufgaben für die Funktionsgruppe des Fallmanagements dar. In der Erprobung wurden Unsicherheiten hinsichtlich der Ausgestaltung des Auftrags, der Umsetzung vor Ort und Integration in den Arbeitsalltag des Fallmanagements deutlich. Die Führungskräfte des Dezernates sind gefordert, die Organisation der Beratung vor Ort mit dem Fallmanagement zu gestalten und die Integration der veränderten Aufgaben aktiv zu unterstützen.

## Abbildungen

Abbildung Nr.1-Informationsflyer LVR-Beratung vor Ort–Auszug Stadt Duisburg	<b>S. 8</b>
Abbildung Nr.2–Eröffnung LVR-Beratung vor Ort in der Stadt Duisburg. Neue Ruhr Zeitung 02.10.2021	<b>S. 9</b>
Abbildung Nr.3-Wegweiser 106 – Auszug Beratungsdokument EvaSys	<b>S.10</b>
Abbildung Nr.4-Startseite des LVR – Beratungskompass. <a href="https://beratungskompass.lvr.de">https://beratungskompass.lvr.de</a>	<b>S.15</b>
Abbildung Nr.5-Prozessbeschreibung Standards der LVR-Beratung vor Ort	<b>S.16</b>
Abbildung Nr.6–Berater*innen der Dezernate Kinder, Jugend und Familie und Soziales im Oberbergischen Kreis. Oberbergischer Anzeiger 20.01.2022	<b>S.19</b>
Abbildung Nr.7-„Gemeinsam in Vielfalt“ Aktionsplan des LVR zur Umsetzung der UN- Behindertenrechtskonvention	<b>S.22</b>

## Tabellen

Tabelle Nr.1 - Projektphasen	<b>S. 7</b>
Tabelle Nr.2 - Dokumentation Beratungen und Erstbedarfsermittlungen	<b>S.13</b>

## Anlagen

- Nr.1: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (20215): Trägerübergreifende Beratungsstandards – Handlungsempfehlung zur Sicherstellung guter Beratung in der Rehabilitation. Frankfurt
- Nr.2: BTHG 106 – Projektstruktur - Meilensteine und Zielerreichung
- Nr.3: Quartalsberichte BTHG 106+
- Nr.4: Wegweiser 106 – Arbeitshilfe für Beraterinnen und Berater im Dezernat Soziales
- Nr.5: Dokumentation des zeitlichen Aufwands der Beratungen und Erstbedarfsermittlungen in den Pilotregionen
- Nr.6: Rohrmann, Windisch (2021): Konkret 5 – Kooperation und Konkurrenz - Schriftreihe der Kompetenzzentren Selbstbestimmt Leben NRW.