

Vorlage Nr. 15/3137

öffentlich

Datum: 21.05.2025
Dienststelle: Fachbereich 41
Bearbeitung: Frau Lang

Landesjugendhilfeausschuss 05.06.2025 Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Beratungsverfahren in der Eingliederungshilfe

Kenntnisnahme:

Der Bericht zum Beratungsverfahren in der Eingliederungshilfe wird gemäß Vorlage Nr. 15/3137 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

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

nein

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

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

In Vertretung

D a n n a t

Zusammenfassung

Zum 01.08.2020 übernahmen die Landschaftsverbände im Rahmen der Umsetzung des BTHG in NRW die Aufgaben der Eingliederungshilfe im Elementarbereich. Trotz der erschweren Anfangsbedingungen, insbesondere den Auswirkungen der CoVid-19 Epidemie, wurde in den Folgejahren ein ausdifferenziertes Leistungssystem aufgebaut, zu dem als wesentliche Säulen eine personenzentrierte Beratungs- und eine Bedarfsermittlungsstruktur gehören.

Die Grundlagen der Beratungsstruktur sind in der Vorlage Nr. 14/2893 (**Anlage 1**) dargestellt und wurden seit Übernahme der Aufgabe zum 01.01.2020 sukzessive umgesetzt. Die Vorlage gibt einen Überblick über die mittlerweile implementierte Beratungsstruktur im Rahmen und im Zusammenspiel mit den konkreten Anforderungen des Bedarfsermittlungsverfahrens.

Begründung der Vorlage Nr. 15/3137:

1. Beratungsstruktur

Das LVR-Dezernat Kinder, Jugend und Familie hat derzeit 25 Beratungsstandorte im Rheinland, die für die tägliche Arbeit im LVR-Fallmanagement und für die Beratung der Personensorgeberechtigten zur Verfügung stehen.

Rechtlich ist zwischen der Beratung nach § 106 SGB IX und der Bedarfsermittlung nach § 118 SGB IX zu unterscheiden.

In der Praxis kann dies aber auch – je nach Kontaktaufnahme und Wunsch durch die Personensorgeberechtigten – fließend in einander übergehen. Dabei erfüllt das LVR-Fallmanagement den gesetzlichen Beratungsauftrag durch:

Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX

Ziel und Auftrag ist es, die Leistungsberechtigten umfassend über die Möglichkeiten und Grenzen der Eingliederungshilfe zu beraten und, soweit erforderlich, zu unterstützen.

Dies erfolgt

- individuell und personenzentriert
- ganzheitlich
- systemisch
- niedrigschwellig und aufsuchend in der Region
- „auf Augenhöhe“
- vernetzt und in Netzwerken
- zugänglich für alle Menschen mit Behinderungen (unabhängig vom Alter und der Behinderungsform)
- auf Nachfrage.

Auf Wunsch der Personensorgeberechtigten kann auch eine Person des Vertrauens an der Beratung teilnehmen. Die Beratung kann in leichter Sprache erfolgen, ggf. wird auch eine Übersetzung in nichtdeutsche Sprachen sichergestellt.

1.1 **Beratung nach § 106 Abs. 2 SGB IX:**

Die Beratung erfolgt:

- anhand der persönliche Situation des Leistungsberechtigten
- bezogen auf die Leistungen der Eingliederungshilfe einschließlich des Zugangs zum Leistungssystem
- zu weiteren Leistungen anderer Leistungsträger
- über bestehende Verwaltungsabläufe
- unter Einbeziehung weiterer Unterstützungs- und Beratungsmöglichkeiten im genutzten Sozialraum und zu weitere Möglichkeiten der Leistungserbringung
Ggf. erfolgt auch eine Budgetberatung soweit die Leistungen als persönliches Budget erbracht werden sollen.

1.2 **Unterstützung nach § 106 Abs.3 SGB IX:**

Die Unterstützung umfasst unter anderem:

- die Unterstützung bei der Antragstellung
- die Unterstützung bei der Klärung weiterer zuständiger Leistungsträger
- das Hinwirken auf zeitnahe Entscheidungen und Leistungen der anderen Leistungsträger
- die Unterstützung bei der Erfüllung von Mitwirkungspflichten
- die Unterstützung bei der Inanspruchnahme von Leistungen
- die Vorbereitung von Kontakten und Begleitung zu Leistungsanbietern und anderen Hilfemöglichkeiten

Der Beratungsverlauf orientiert sich an den Vorgaben, wie sie im Vordruck „Beratung und Unterstützung“ dargelegt sind (**Anlage 2**). Dieser dient zugleich der Dokumentation.

1.3 **Beratungsverlauf**

Es gibt verschiedene Konstellationen, in denen Gespräche mit den Personensorgeberechtigten stattfinden:

Beratungsgespräch vor Antragsstellung:

Die Personensorgeberechtigten können sich, unverbindlich und anonym beraten lassen. Dafür sind vorab keine Unterlagen erforderlich.

Um den Übergang von Beratung zur Antragstellung möglichst niedrigschwellig zu halten, kann die Beantragung einer Eingliederungshilfeleistung auch unmittelbar im Beratungsgespräch erfolgen. Der Antrag wird vom Fallmanagement direkt aufgenommen.

Antragstellung vor Beratungsgespräch:

In vielen Fällen wird eine Eingliederungshilfeleistung beantragt, bevor ein Beratungsgespräch stattgefunden hat. Auch dieser Zugang ist niedrigschwellig.

Eine Beantragung ist persönlich, per Mail und Telefon und online möglich. Einige Sorgeberechtigte werden bei der Antragstellung von Mitarbeitenden der jeweiligen Kindertagesstätten unterstützt.

Es gibt kein Antragsformular, aber eine Checkliste, welche Informationen und Unterlagen/Gutachten etc. benötigt werden.

[\(https://www.bthg.lvr.de/de/downloads/\)](https://www.bthg.lvr.de/de/downloads/)

2. Bedarfsermittlung nach § 118 SGB IX

Ab dem Zeitpunkt der Antragstellung beginnt der Prozess der Bedarfsermittlung. Oftmals ist während der Bedarfsermittlung die Vorlage weiterer Unterlagen erforderlich (Diagnosen, Berichte von (Früh-) Förderstellen, ärztliche-Berichte)

Spätestens zu diesem Zeitpunkt nimmt das LVR-Fallmanagement in der Regel Kontakt zu den Personensorgeberechtigten auf.

Die Bedarfsermittlung erfolgt mit dem gesetzlich vorgesehenen Bedarfsermittlungsinstrument „BEI_NRW KiJu auf Basis des ICF-Modells (International Classification of Functioning, Disability and Health).

Durch dieses werden Komponenten von Gesundheit: Körperfunktionen, Körperstrukturen, Aktivitäten und Partizipation (Teilhabe) sowie Umweltfaktoren klassifiziert und in Beziehung gesetzt. Das LVR-Fallmanagement nimmt mit Hilfe des bio-psychozialen Modells die Betrachtung der sieben Lebenswelten des Kindes vor:

- Lernen und Wissensanwendungen
- Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
- Kommunikation

- Mobilität
- Selbstversorgung
- Interpersonelle Interaktion und Beziehung
- Bedeutende Lebensbereiche

Das Modell betrachtet Behinderung hauptsächlich als ein von außen bzw. gesellschaftlich verursachtes Problem. Hierbei ist „Behinderung“ kein Merkmal einer Person, sondern ein komplexes Geflecht von einstellungs- und umweltbedingten Barrieren.

Nach dem neuen Behinderungsbegriff des SGB IX ist demnach ein ausschließliches Abstellen auf Diagnosen nicht mehr vorgesehen. Vielmehr erfolgen in jedem Einzelfall umfassende Prüfungen nach den oben geschilderten Vorgaben.

Dies schließt ein Bedarfsermittlungsgespräch mit den Eltern, eine Einschätzung der Kita sowie weitere beteiligte Akteure (z.B.: Frühförderstellen) ein.

Bei Bedarf finden auch Hospitationen statt; da diese in der Regel nur eine Momentaufnahme darstellen, sind die Berichte der Kindertageseinrichtungen und die Gespräche/Schilderungen mit den Sorgeberechtigten von tieferem Erkenntniswert. Dabei werden alle Sichten, die für die Einschätzung der sozialen Teilhabe des Kindes in der Kindertageseinrichtung von Bedeutung sind, berücksichtigt und in Hinblick auf mögliche Teilhabebedarfe des Kindes bewertet.

Der Fokus liegt auf dem individuellen Bedarf des Kindes, der aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung besteht.

Die Bedarfsermittlung kann für mehrere Leistungen erfolgen. Im Kindergartenjahr 22/23 wurden insgesamt 29.012 Leistungen (Stand: Juni 2024) bewilligt. Bei einem Stellenplananteil von 87 VZÄ ergab dies für das Kindergartenjahr 22/23 rund 334 Leistungen je volle Stelle Fallmanagement.

Die am Ende der Bedarfsüberprüfung abgelehnten Leistungen sind in dieser Zählung nicht erfasst. Kommt man beispielweise im Rahmen der Bedarfsermittlung zu dem Schluss, dass ein Anspruch auf die Basisleistung I besteht, aber kein Bedarf für eine individuelle heilpädagogische Leistung festgestellt werden kann, erstreckt sich die Bedarfsermittlung dennoch auf beide Leistungen.

Ein anonymisiertes Muster des BEI NRWKiJu ist zur Anschauung beigefügt (**Anlage 3**).

3. Gesamtplanverfahren (§ 117 SGB IX) und Gesamtplan (§ 121 SGB IX)

Das Gesamtplanverfahren besteht hinsichtlich der Eingliederungshilfeleistungen in der Kindertagesbetreuung und Frühförderung im Wesentlichen aus der Beratung der Sorgeberechtigten und der Ermittlung und Dokumentation des individuellen Teilhabebedarfes des Kindes mit (drohender) Behinderung.

Der Gesamtplan dokumentiert das Ergebnis der Bedarfsermittlung. Die Umsetzung der Eingliederungshilfeleistungen wird anhand von Teilhabezielen konkretisiert.

Im Rahmen der Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII beraten die beteiligten Leistungsträger – ohne Beisein der Personensorgeberechtigten – über Art und Umfang der Hilfe (sog. Fallkonferenz). Es wird ein systemischer Blick auf das "System Familie" gerichtet, um die Bedarfe im Rahmen der Hilfe zur Erziehung ganzheitlich betrachten, bewerten und eine passgenaue Hilfe bewilligen zu können.

Anspruchsberechtigt ist bei der Eingliederungshilfe das Kind mit (drohender) Behinderung selbst, nicht die Personensorgeberechtigten.

SGB VIII (KHJG)	SGB IX (BTHG)
§ 35 SGB VIII	
Kein festgelegtes Bedarfsermittlungsinstrument - Fallkonferenz berät über einen erzieherischen Bedarf (Hilfe zur Erziehung/HzE)	Bedarfsermittlung gesetzlich festgelegt § 118 SGB IX (BEI NRWKiJu)
Überprüfung in regelmäßigen Abständen (mind. alle 6 Monate)	Überprüfung spätestens nach 2 Jahren
Hilfeplanung als zentrales Instrument (§ 36 SGB VIII)	Gesamtplanung als Teil der Teilhabeplanung (§120 SGB IX)

Aushandlungsprozess	Feststellung der Leistung
Passung der Hilfe zu Bedarfen	Objektive Bedarfsermittlung
Anspruchsinhaber sind die Personensorgeberechtigten	Anspruchsinhaber ist das Kind mit (drohender) Behinderung
Blick auf das Familiensystem	Blick auf das Kind mit (drohender) Behinderung
Kinderschutz und Partizipation	Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung

Die durchschnittliche Dauer bis zur vollständigen oder teilweisen Bewilligung eines Gesamtantrags beträgt in der Eingliederungshilfe 91 Tage (Vorjahr: 92 Tage). Die Jugendhilfe hat mit durchschnittlich 126 Tagen eine längere Bearbeitungsdauer.

Im LVR Dezernat Kinder, Jugend und Familie liegt der Durchschnittswert der Antragsbewilligung bei 56 Tagen.

4. Ressourcen und Fachkräftemangel

Angesichts der vorhandenen Ressourcen ist die Erfüllung der sich aus dem SGB IX ergebenden Anforderungen für das LVR-Fallmanagement herausfordernd.

Der Personalbemessung lagen im Jahr 2021 14.263 Leistungen zu Grunde, die einen Stellenbedarf von 87 VZÄ im Fallmanagement ergaben.

Diese Stellen sind bis heute nicht dauerhaft besetzt. Trotz zahlreicher Ausschreibungen, seit April 2025 erfolgen Dauerausschreibungen, gelingt es nicht, die Vakanzen, welche sich durch natürliche Abgänge (Kündigung, Eintritt in den Ruhestand, Elternzeit) in einem permanenten Prozess der Personalfindung und Einarbeitung bewegen, schnell genug auszugleichen.

Hinzu kommt ein bisher kontinuierlicher Fallzahlenanstieg seit Aufgabenübernahme. Im vergangenen Jahr wurden aufgrund der gestiegenen Arbeitslast fünf Zahlungsmöglichkeiten genehmigt, die bis heute nicht vollumfänglich nachbesetzt werden konnten.

Um der Antragsmenge im gesetzlich vorgegebene Rahmen begegnen zu können, wurden verschiedene kompensatorische Maßnahmen veranlasst, um das LVR-Fallmanagement zu stützen:

- Bedarfsermittlungen erfolgen teilweise in einem vereinfachten Verfahren, um die steigenden Antragszahlen zu kompensieren.
- Hospitationen zur individuellen Bedarfsermittlung werden im reduzierten Umfang durchgeführt, da sich die Verfahren dadurch zeitlich verlängern würden.
- Sofern die vorliegenden Unterlagen bereits eine ausreichende Bewertung der Bedarfssituation zulassen, erfolgt die Fallberatung mit den Personensorgeberechtigten telefonisch, statt in einem Präsenzspräch. Eine Gesamtplankonferenz (§ 119 SGB XI) kann entfallen, wenn der maßgebliche Sachverhalt schriftlich ermittelt werden kann.

Trotz dieser Maßnahmen muss festgehalten werden, dass Anfragen auf eine umfassende Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX häufig nicht zeitnah begegnet werden kann.

Fachkräftemangel einerseits und steigende Bedarfslagen andererseits stellen die Eingliederungshilfe im Elementarbereich daher vor Herausforderungen, denen sich die Akteur*innen in den nächsten Jahren nur gemeinsam stellen können, um dem Ziel einer inklusiven Gesellschaft näher zu kommen.

In Vertretung

D a n n a t

Vorlage-Nr. 14/2893

öffentlich

Datum: 21.08.2018
Dienststelle: OE 7
Bearbeitung: Frau Kubny, Frau Esch (Dez. 7), Frau Kaltenbach (Dez. 4)

Gesundheitsausschuss	07.09.2018	empfehlender Beschluss
Sozialausschuss	11.09.2018	empfehlender Beschluss
Landesjugendhilfeausschuss	13.09.2018	empfehlender Beschluss
Ausschuss für den LVR- Verbund Heilpädagogischer Hilfen	14.09.2018	empfehlender Beschluss
Ausschuss für Inklusion	20.09.2018	empfehlender Beschluss
Ausschuss für Personal und allgemeine Verwaltung	24.09.2018	empfehlender Beschluss
Finanz- und Wirtschaftsausschuss	26.09.2018	empfehlender Beschluss
Landschaftsausschuss	01.10.2018	Beschluss

Tagesordnungspunkt:

Umsetzung des BTHG beim LVR - hier: Aufbau von Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. sowie Weiterentwicklung der Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstellen (KoKoBe) unter Berücksichtigung von Peer Counseling

Beschlussvorschlag:

1. Die Umsetzung eines regional verankerten Angebots der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. durch den Träger der Eingliederungshilfe sowie die Weiterentwicklung der KoKoBe und die Berücksichtigung von Peer Counseling wird, wie in der Vorlage ausgeführt, beschlossen.
2. Im Gesamtplan- bzw. Teilhabepflanverfahren nach dem BTHG übernehmen zukünftig ab 2020 LVR-eigene Mitarbeitende (Erst- und Folgeanträge) die Bedarfsermittlung für Kinder und Jugendliche mit Behinderung.
3. Für den Personenkreis der erwachsenen Menschen mit Behinderungen wird das Modell der kooperativen Bedarfsermittlung mit Mitarbeitenden der Leistungsanbieter/Freien Wohlfahrtspflege weiterentwickelt, so dass die Bedarfserhebung bei Erstanträgen mittelfristig und bei ausreichenden Personalressourcen durch Mitarbeitende des LVR erfolgt. Die Bedarfserhebung bei Folgeanträgen wird weiterhin durch die Leistungsanbieter durchgeführt.
4. Das Beratungsangebot Peer Counseling wird im Jahr 2019 in Kooperation mit den regionalen KoKoBe fortgesetzt, um den Übergang bis zum Aufbau des Angebots „Beratung und Unterstützung“ nach § 106 SGB IX n.F. ab dem 01.01.2020 zu gestalten. Die regionalen KoKoBe werden damit beauftragt, das Peerangebot in ihr Beratungsangebot aufzunehmen und die Peerberaterinnen und -berater unter Nutzung der Erfahrungen aus den Modellprojekten zu unterstützen. Die hierzu erforderlichen finanziellen Mittel werden zur Verfügung gestellt.

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.	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	

In Vertretung

L i m b a c h

Worum geht es hier?

In leichter Sprache

Im Dezember 2016 hat der Deutsche Bundestag das neue Bundes-Teilhabe-Gesetz beschlossen. Damit ändert der Deutsche Bundestag die Leistungen für Menschen mit Behinderungen.



Ab dem Jahr 2020 ist der LVR zuständig für alle Fach-Leistungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen im Rheinland. Und er ist zuständig für viele Leistungen für Kindern mit geistigen oder körperlichen Behinderungen.

Das Bundes-Teilhabe-Gesetz sagt: Der LVR soll die Menschen mit Behinderungen bei der Suche nach Hilfe gut beraten und unterstützen.



Dazu wollen die LVR-Bereiche Soziales und Jugend eng zusammenarbeiten.

Die Beratung der Menschen mit Behinderungen soll zu allen Lebens-Bereichen an einem gemeinsamen Ort stattfinden.

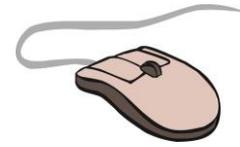
Zum Beispiel in den Räumen der Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungs-Stellen (KoKoBe). Diese Beratungs-Stellen sollen zukünftig für Menschen aller Behinderungs-Formen da sein.



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



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 und Menschenrechte (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen. Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

Mit Umsetzung der 3. Stufe des BTHG am 01.01.2020 erhalten die Träger der Eingliederungshilfe durch § 106 SGB IX n.F. einen deutlich konkreteren und differenzierteren Auftrag, ihre „Beratung und Unterstützung“ der Leistungssuchenden auszugestalten.

Mit dem am 11.07.2018 durch den Landtag Nordrhein-Westfalens verabschiedeten Ausführungsgesetz zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in NRW (AG-BTHG NRW) wurden u.a. die Landschaftsverbände zum Träger der Eingliederungshilfe bestimmt. Die Durchführung der hiermit verbundenen Aufgaben wurde beim Landschaftsverband Rheinland verwaltungsseitig den Dezernaten Jugend und Soziales übertragen. Für die Umsetzung der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. bedeuten die Regelungen zur Zuständigkeit entsprechend AG-BTHG NRW:

- Das LVR-Dezernat Jugend hat die Beratung und Unterstützung für Kinder, die in der Herkunftsfamilie leben und die Eingliederungshilfeleistungen im Elementarbereich (Kindertagesstätte, Kindertagespflege) und Frühförderung benötigen, sicher zu stellen.
- Das LVR-Dezernat Soziales hat die Beratung und Unterstützung für Kinder und Jugendliche, die nicht in der Herkunftsfamilie leben, sowie zu allen Annexleistungen, v.a. SGB XII, die Kinder und Jugendliche in Zuständigkeit des LVR betreffen, sicher zu stellen sowie alle Eingliederungshilfeleistungen nebst Annexleistungen für Menschen mit Behinderungen ab dem 18. Lebensjahr.

Die sich hieraus ergebenden Schnittstellen zwischen den LVR-Dezernaten Jugend und Soziales sind bei der strukturellen und konzeptionellen Umsetzung des § 106 SGB IX n.F. in enger Abstimmung und Kooperation beider Dezernate auszugestalten. Entsprechend wurde die vorliegende Rahmenkonzeption in Zusammenarbeit beider Dezernate erarbeitet.

Beide Dezernate werden bei der Erbringung von Beratung und Unterstützung gemäß § 106 SGB IX n.F. eng zusammenarbeiten. Nach dem gemeinsamen Rollenverständnis der Beratung durch Mitarbeitende aus den beiden LVR-Dezernaten wirken diese 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 erreichen.

Dabei werden der Beratung und Unterstützung folgende Standards zugrunde gelegt. Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX erfolgen:

- individuell und personenzentriert,
- ganzheitlich,
- systemisch,
- niedrigschwellig und aufsuchend in der Region,
- „auf Augenhöhe“,
- vernetzt und in Netzwerken,
- sind zugänglich für alle Menschen mit Behinderungen unabhängig vom Alter und der Behinderungsform.

Die Umsetzung von Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. erfolgt in enger Verzahnung mit der Bedarfsermittlung, denn Beratung und Bedarfsermittlung gehören zusammen.

Der LVR hält an seinem kooperativen Modell der Bedarfsermittlung bei erwachsenen Menschen mit (drohender) Behinderung mit der freien Wohlfahrtspflege fest – aber in modifizierter Form. Es besteht mittelfristig und ressourcenabhängig die Absicht, bei Erstanträgen die Bedarfserhebung mit dem BEI_NRW durch eigene LVR-Mitarbeitende vorzunehmen. Folgeanträge werden wie bisher regelhaft durch die Dienste der freien Wohlfahrtspflege begleitet.

Bei Kindern und Jugendlichen mit (drohender) Behinderung werden die Bedarfe ab dem 01.01.2020 ausschließlich durch eigene LVR-Mitarbeitende (Erst- und Folgeanträge) der LVR-Dezernate Jugend und Soziales mit dem BEI_NRW KiJu erhoben und bearbeitet.

Der Ausgangspunkt für die Beratung, Unterstützung und Bedarfsermittlung durch Beratende der LVR-Dezernate Jugend und Soziales soll möglichst unter einem Dach in einer gemeinsamen Ansprechstelle vor Ort liegen. Es ist beabsichtigt, beim Aufbau des Beratungsangebotes mit den regionalen Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen (KoKoBe) zu kooperieren und zu eruieren, inwieweit eine gemeinsame Nutzung der Räumlichkeiten der KoKoBe bei Umsetzung von § 106 SGB IX n.F. möglich ist. Der Aufbau des Beratungsangebotes soll ebenso mit den Städten, Kreisen und kreisangehörigen Städten abgestimmt erfolgen, um ggf. räumliche Ressourcen gemeinsam zu nutzen und durch eine inhaltlich-fachliche Abstimmung mit den Beratungsangeboten der örtlichen Träger der Entwicklung von Parallelstrukturen entgegenzuwirken.

Für die Eltern von Kindern zwischen 0–6 Jahren (Elementarbereich) mit einer (drohenden) Behinderung gibt es bisher kein einheitliches örtliches Beratungsangebot. Die Eltern dieser Kinder haben, ergänzend zu den Angeboten der Beratung durch Kinderärzte, Jugendämter und im Rahmen der Frühförderung, einen komplexen Beratungsbedarf und Fragen zur künftigen Unterstützung, Förderung und Entwicklung des Kindes. Mit der Umsetzung von § 106 SGB IX n.F. soll diese „Informationsstelle und Beratungsmöglichkeit“ entstehen, die über die erforderlichen Unterstützungsmaßnahmen beraten und Eltern und Kind adäquat begleiten.

Da dieses einheitliche örtliche Beratungsangebot für Kinder im Alter von 0–6 in dieser Form bisher nicht existiert, werden somit neue Strukturen durch den Eingliederungshilfeträger geschaffen, die vernetzt und kooperativ mit bestehenden Beratungsstellen arbeiten.

Da durch § 106 SGB IX n.F. die Beratung und Unterstützung ab 01.01.2020 eine Pflichtaufgabe des Eingliederungshilfeträgers wird, die nicht an Leistungsanbieter abgegeben werden kann, ist eine Weiterentwicklung und Neuausrichtung der KoKoBe unerlässlich. Die regionalen KoKoBe sind im Rheinland derzeit als Beratungsstellen insbesondere in Bezug auf Wohnhilfen für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung etabliert und bekannt.

Folgt man § 1 SGB IX lautet die neue Zielsetzung für die KoKoBe:

Die KoKoBe wirken zukünftig mit ihrer Arbeit und ihren Angeboten darauf hin, die Teilhabechancen von Menschen mit Behinderungen nachhaltig zu verbessern und zu fördern.

Um dies zu erreichen, schlagen die KoKoBe für die Menschen mit Behinderung eine

Brücke zwischen der sozialrechtlich orientierten Beratung nach § 106 SGB IX n.F. (durch den LVR von 2020 an sicherzustellen) und dem Sozialraum. Das Aufgabenprofil der KoKoBe ist vor diesem Hintergrund neu auszugestalten.

Auch mit den Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) wird eine Kooperation hinsichtlich der Umsetzung der Beratung nach § 106 SGB IX n.F. gesucht, um das Beratungsangebot des Eingliederungshilfeträgers für die Zielgruppe der Menschen mit einer psychischen Behinderung zugänglich zu machen.

Um einen rheinlandweiten Aufbau von Peer Counseling zu ermöglichen, ist geplant, diese strukturell bei den KoKoBe zu verorten unter Berücksichtigung der Erfahrungen aus dem Modellprojekt hinsichtlich der konzeptionellen und strukturellen Anforderungen.

Damit die geschulten und erfahrenen Peers aus den regionalen Modellprojekten nach Beendigung des Modellprojektes Peer Counseling auch in 2019 weiter Peerberatung anbieten können, wird in Zusammenarbeit mit den regionalen KoKoBe die Übergangszeit gestaltet. Hierfür sind max. 400.000 Euro im Haushalt 2019 vorgesehen.

Um den Aufbau der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. in den Regionen in Zusammenarbeit mit den KoKoBe und den Gebietskörperschaften sowie den Gemeinden unter Berücksichtigung des Peer Counseling voranzutreiben, werden in einem nächsten Schritt Gespräche und/oder Workshops mit den beteiligten Partnerinnen und Partnern gesucht. Deren Ergebnisse werden in das zu entwickelnde Umsetzungskonzept zur Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. einfließen.

Finanzielle und personelle Auswirkungen sind zum Doppelhaushalt 2020/2021 darzustellen.

Die Vorlage berührt insbesondere die Zielrichtung der Nummern Z1, Z2, Z4, Z6 des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Begründung der Vorlage Nr. 14/2893:

Umsetzung des BTHG beim LVR – hier: Aufbau von Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. sowie Weiterentwicklung der Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstellen (KoKoBe) unter Berücksichtigung von Peer Counseling

Inhalt

1. Hintergrund und Auftrag	7
2. Rechtlicher Rahmen und Anforderungen an Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F.	8
2.1 Anforderungen an die Umsetzung des § 106 SGB IX n.F. entsprechend der Zuständigkeiten der LVR-Dezernate Jugend und Soziales als Träger der Eingliederungshilfe	10
2.2 Gemeinsames Rollenverständnis der Beratung	10
3. Künftige Struktur der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F.....	10
3.1 Ausgangslage Beratung	10
3.2 Umsetzungsskizze von Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. beim LVR	12
3.2.1 Wer?	12
3.2.2 Was?.....	12
3.2.3 Warum?	13
3.2.3.1 Beratung und Bedarfsermittlung bei erwachsenen Menschen mit Behinderungen.....	13
3.2.3.2 Beratung und Bedarfsermittlung bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen	14
3.2.4 Wie?	15
3.2.5 Wo?	16
4. Weiterentwicklung der Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen (KoKoBe).....	16
4.1 Weiterentwicklung und künftige Rolle der KoKoBe.....	17
4.2 Entwicklung eines neuen Aufgabenprofils für die KoKoBe	18
4.3 Kooperation mit den Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ)	19
4.4 Einbinden der Kompetenzen der Expertinnen und Experten in eigener Sache.....	20
4.4.1 Rahmenkonzept für den flächendeckenden Aufbau von Peer Counseling im Rheinland	20
4.4.2 Schnittstelle Peer Counseling und Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F.	22
4.4.3 Kompetenzen und Erfahrungen aus dem Modellprojekt Peer Counseling bis zum 01.01.2020 sichern	22
4.4.4 Peer Counseling im Bereich Kinder und Jugendliche (0-6 Jahre)	23
5. Nächste Schritte	23
6. Beschlussvorschläge	24

1. Hintergrund und Auftrag

Kernanliegen des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) ist es, die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen durch mehr Teilhabe an der Gesellschaft, mehr Selbstbestimmung und mehr Möglichkeiten zu einer individuellen Lebensführung zu verbessern. Für Menschen mit einer wesentlichen Behinderung, die Leistungen der Eingliederungshilfe beantragen, erhalten diese Ziele u.a. durch die Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. ein besonderes Gewicht. Auch wenn § 106 IX n.F. keine grundsätzlich neuen gesetzlichen Anforderungen an den Eingliederungshilfeträger stellt, wird der Beratungs- und Unterstützungsauftrag durch den Eingliederungshilfeträger deutlich konkreter und differenzierter beschrieben, als dies bisher im SGB I und SGB XII der Fall war. Hieraus erwachsen für den Leistungsberechtigten konkretisierte Rechtsansprüche. Darüber hinaus muss der LVR auf die neuen Zuständigkeiten (s. AG-BTHG NRW) reagieren.

Mit dem am 11.07.2018 durch den Landtag Nordrhein-Westfalens verabschiedeten Ausführungsgesetz zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in NRW (AG-BTHG NRW), welches rückwirkend zum 01.01.2018 in Kraft tritt, wurden die Landschaftsverbände zu Trägern der Eingliederungshilfe bestimmt. Außerdem wurden ihnen zugleich zu den bisherigen Aufgaben neue Zuständigkeiten übertragen (siehe Vorlage 14/2813). So sind die Landschaftsverbände als Eingliederungshilfeträger nun umfassend für alle Leistungen der Eingliederungshilfe für erwachsene Menschen mit Behinderung zuständig. Für Kinder und Jugendliche mit Behinderung sind sie immer dann zuständig, wenn diese Leistungen der Eingliederungshilfe in einer stationären Wohneinrichtung erhalten, in einer Pflegefamilie leben, eine heilpädagogische Tagesstätte, eine Kindertageseinrichtung oder eine Kindertagespflege besuchen und/oder Leistungen der Eingliederungshilfe im Rahmen der Frühförderung nach § 79 in Verbindung mit § 46 Abs. 2 u. 3 SGB IX n.F. erhalten.

Vor dem Hintergrund der neuen gesetzlichen Regelungen im SGB IX n.F. und dem AG-BTHG NRW hat der Landschaftsausschuss mit Beschluss vom 09.07.2018 dem Antrag 14/222 zugestimmt, mit dem die Verwaltung beauftragt wird, „ein Konzept zur Weiterentwicklung der vorhandenen Beratungsstruktur der KoKoBe zu erstellen. Hierbei soll berücksichtigt werden:

- die umfassende gesetzliche Beratungs- und Unterstützungsverpflichtung des Leistungsträgers nach § 106 SGB IX und die Begleitung im Gesamt-/Teilhabeplanverfahren auch mit eigenen Mitarbeitenden in dezentralem Einsatz
- die Kompetenz der Expertinnen und Experten in eigener Sache
- die Wertschätzung der bestehenden psychosozialen Beratungskompetenz der KoKoBe
- eine Öffnung der KoKoBe für alle Lebenslagen und Behinderungsformen.“

Mit dieser Vorlage wird eine Rahmenkonzeption zur (Weiter-) Entwicklung der Beratung und Unterstützung von Menschen mit Behinderungen nach § 106 SGB IX n.F. vorgelegt, die die neuen rechtlichen Rahmenbedingungen und Zuständigkeiten gemäß SGB IX n.F. und AG-BTHG NRW umsetzt sowie die bisherigen Beratungsstrukturen des LVR berücksichtigt (KoKoBe) und weiterentwickelt. Die Vorlage beantwortet daher den Antrag 14/222. Dieser ist hiermit erledigt.

Da die Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder zwischen 0–6 Jahren im Elementarbereich zukünftig durch das LVR-Dezernat Jugend erbracht werden, während weitere Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche sowie alle Eingliederungshilfeleistungen für erwachsene Menschen mit Behinderung wie bisher im Aufgabenbereich des LVR-Dezernates Soziales verankert sind, wurde diese Vorlage gemeinsam und in enger Abstimmung durch beide Dezernate verfasst.

2. Rechtlicher Rahmen und Anforderungen an Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F.

Die allgemeinen Beratungspflichten für Sozialleistungsträger entsprechend § 14 SGB I gelten auch weiterhin für den LVR als Träger der Eingliederungshilfe. Mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) sind bzw. werden für die Beratung ab 01.01.2018 § 12 SGB IX und ab dem 01.01.2020 § 106 SGB IX n.F. entsprechend wirksam.

§ 12 SGB IX enthält die Verpflichtung u.a. für die Rehabilitationsträger durch Maßnahmen der Information und Aufklärung Rehabilitationsbedarfe frühzeitig zu erkennen und auf eine entsprechende Antragstellung der Leistungsberechtigten hinzuwirken. Die frühzeitige Erkennung des Rehabilitationsbedarfes soll gemäß § 12 Abs. 1 Satz 2 SGB IX insbesondere durch die Bereitstellung und Vermittlung von geeigneten barrierefreien Informationsangeboten über

1. Inhalte und Ziele von Leistungen zur Teilhabe,
2. die Möglichkeit der Leistungsausführung als Persönliches Budget,
3. das Verfahren zur Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe,
4. Angebote der Beratung, einschließlich der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung nach § 32 SGB IX erfolgen.

Die Rehabilitationsträger benennen Ansprechstellen, die Informationsangebote an Leistungsberechtigte, an Arbeitgeber und andere Rehabilitationsträger vermitteln. Bis Ende 2018 können für diese Aufgabe noch die Gemeinsamen Servicestellen genutzt werden.

Aktuell hält der LVR bereits einige Informationsmaterialien bereit. Aufgrund zahlreicher Veränderungen und Neuerungen durch das BTHG, die Instrumente, Verfahren und Regelungen betreffen, ist es erforderlich, barrierefreie Informationsmaterialien weiter- oder neu zu entwickeln. Dies wird schrittweise erfolgen.

Mit § 106 SGB IX n.F. werden die bisherigen Pflichten aus dem SGB I und SGB XII normiert und konkretisiert. Der personenzentrierten Neuausrichtung der Eingliederungshilfe wird durch die erhöhten Anforderungen an eine kompetente umfassende Beratung und Unterstützung von Menschen mit Behinderungen Rechnung getragen.

Ziel der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. ist, die Selbstbestimmung und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gesellschaft zu fördern.

Die Beratung nach § 106 SGB IX n.F. kennzeichnet:

- sie erfolgt auf Nachfrage,

- auf Wunsch der/des Leistungsberechtigten kann auch eine Person ihres/seines Vertrauens dabei sein
- und die Beratung hat in einer für die Leistungsberechtigten wahrnehmbaren Form (z.B. Leichte Sprache) zu erfolgen.
- Die Beratung dient insbesondere der umfassenden Information der Leistungsberechtigten.

Die Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. erfolgt, wenn sie erforderlich¹ ist. Sie trägt dazu bei, „dass die Leistungsberechtigten zügig und erfolgreich die notwendigen Leistungen zur Förderung einer gleichberechtigten Teilhabe am Leben in einer inklusiven Gesellschaft erhalten“²

Nach Abs. 2 umfasst **die Beratung** insbesondere

1. die persönliche Situation des Leistungsberechtigten, den Bedarf, die eigenen Kräfte und Mittel sowie die mögliche Stärkung der Selbsthilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft einschließlich eines gesellschaftlichen Engagements,
2. die Leistungen der Eingliederungshilfe einschließlich des Zugangs zum Leistungssystem,
3. die Leistungen anderer Leistungsträger,
4. die Verwaltungsabläufe,
5. Hinweise auf Leistungsanbieter und andere Hilfemöglichkeiten im Sozialraum und auf Möglichkeiten zur Leistungserbringung
6. Hinweise auf andere Beratungsangebote im Sozialraum,
7. eine gebotene Budgetberatung.

Nach Abs. 3 umfasst **die Unterstützung**, insbesondere

1. Hilfe bei der Antragstellung,
2. Hilfe bei der Klärung weiterer zuständiger Leistungsträger,
3. das Hinwirken auf zeitnahe Entscheidungen und Leistungen der anderen Leistungsträger,
4. Hilfe bei der Erfüllung von Mitwirkungspflichten,
5. Hilfe bei der Inanspruchnahme von Leistungen,
6. die Vorbereitung von Möglichkeiten der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft einschließlich des gesellschaftlichen Engagements,
7. die Vorbereitung von Kontakten und Begleitung zu Leistungsanbietern und anderen Hilfemöglichkeiten,
8. Hilfe bei der Entscheidung über Leistungserbringer sowie bei der Aushandlung und dem Abschluss von Verträgen mit Leistungserbringern sowie
9. Hilfe bei der Erfüllung von Verpflichtungen aus der Zielvereinbarung und dem Bewilligungsbescheid.

Darüber hinaus sind die Leistungsberechtigten auf die Beratungsstellen nach § 32 SGB IX (Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung, EUTB), Rechtsanwälte und Beratungen der Freien Wohlfahrtspflege hinzuweisen.

¹ Der unbestimmte Rechtsbegriff der Erforderlichkeit ist weder im Gesetzestext noch in der Begründung näher bestimmt; dieser wird durch den LVR konkretisiert.

² Vgl. Gesetzesbegründung zu § 106 SGB IX n.F.

2.1 Anforderungen an die Umsetzung des § 106 SGB IX n.F. entsprechend der Zuständigkeiten der LVR-Dezernate Jugend und Soziales als Träger der Eingliederungshilfe

Träger der Eingliederungshilfe sind aufgrund einer verwaltungsseitigen Festlegung innerhalb des LVR die Dezernate Jugend und Soziales. Für die Umsetzung der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. bedeuten die Regelungen zur Zuständigkeit entsprechend AG-BTHG NRW (vgl. Pkt. 1):

- Das LVR-Dezernat Jugend hat die Beratung und Unterstützung für Kinder, die in der Familie leben und die Eingliederungshilfeleistungen im Elementarbereich (Kindertagesstätte, Kindertagespflege) und Frühförderung benötigen, sicher zu stellen.
- Das LVR-Dezernat Soziales hat die Beratung und Unterstützung für Kinder und Jugendliche, die nicht in der Herkunftsfamilie leben, sowie zu allen Annexleistungen die Kinder und Jugendliche, v.a. des SGB XII, in Zuständigkeit LVR betreffen, sicher zu stellen.

Hieraus ergeben sich Schnittstellen zwischen den LVR-Dezernaten Jugend und Soziales, z.B. wenn ein Kind, das in der Herkunftsfamilie lebt (Zuständigkeit LVR-Dezernat Jugend) auch Hilfsmittel (Zuständigkeit LVR-Dezernat Soziales) in der Kindertagesstätte benötigt. Diese Schnittstellen sind zu identifizieren und erfordern eine enge Kooperation bei der Umsetzung des § 106 SGB IX n.F.

2.2 Gemeinsames Rollenverständnis der Beratung

Beide Dezernate werden bei der Erbringung von Beratung und Unterstützung gemäß § 106 SGB IX n.F. eng zusammenarbeiten. Der Beratung durch Mitarbeitende aus den beiden LVR-Dezernaten wird ein gemeinsames Rollenverständnis zu Grunde gelegt sowie gemeinsame Standards, wie die Beratung erfolgen soll.

Die Beraterin/der Berater wirkt gemäß § 106 SGB IX n.F. durch 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 erreichen. Insbesondere kennzeichnen die Beraterin/den Berater die Rollen als Lotse/Lotsin, als Prozess- und Wegbegleiterin/-begleiter, als Türöffnerin/Türöffner und als Netzwerkerin/Netzwerker und Sozialraumexpertin/-experte. Durch umfassende Information der Ratsuchenden und/oder der Leistungsberechtigten schaffen die Beratenden die Voraussetzungen für die Entscheidungen der Leistungssuchenden. Bei Bedarf wird auch die Entscheidungsfindung unterstützt.

3. Künftige Struktur der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F.

3.1 Ausgangslage Beratung

Auch jetzt ist der LVR schon zur Beratung auf Basis des § 11 SGB XII verpflichtet und leistet diese. Sie ist jedoch nicht regelmäßig in den Gebietskörperschaften organisiert und wird durch LVR geförderte Beratungsangebote (KoKoBe, SPZ, Peer-Beratung) unterstützt.

Die Beratung von Menschen mit Behinderungen erfolgt derzeit insbesondere durch das Fallmanagement des LVR-Dezernates Soziales. Das Fallmanagement berät nach § 14 SGB IX und § 11 SGB XII und überwiegend fernmündlich beispielsweise im Antragsverfahren vor allem zu den Leistungen der Eingliederungshilfe. Auch im Rahmen der Hilfeplankonferenzen erfolgt eine personenbezogene Beratung durch LVR-Mitarbeitende, wenn möglich auch in Zusammenarbeit mit weiteren Leistungsträgern. Darüber hinaus werden volljährige Menschen mit geistiger Behinderung insbesondere durch die vom LVR geförderten KoKoBe beraten.

Ziel der Beratung durch die KoKoBe ist es, eine selbstständige und selbstbestimmte Wohnform in der eigenen Häuslichkeit und die Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung im Sozialraum zu ermöglichen. Derzeit werden rd. 64 Vollzeitstellen³ mit jeweils 70.000 Euro p.a. an 69 Standorten im Rheinland durch das LVR-Dezernat Soziales gefördert. Die Förderung setzt sich aus 80% Pflichtleistungen entsprechend gesetzlicher Bestimmungen und 20% freiwilliger Leistungen v.a. durch die Sozial- und Kulturstiftung des LVR zusammen.

Menschen mit psychischen Erkrankungen und Behinderungen werden durch die SPZ beraten, die eine freiwillige Förderung durch das LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen erhalten.

Für die Eltern von Kindern zwischen 0–6 Jahren mit einer bereits erkennbaren vorliegenden Beeinträchtigung oder einer noch nicht erkennbaren Beeinträchtigung gibt es bisher kein einheitliches örtliches Beratungsangebot. Beginnend mit den Vorsorgeuntersuchungen nach der Geburt oder im Zuge der ersten Besuche beim Kinderarzt bzw. der -ärztin können bereits auffällige oder offensichtliche physische Beeinträchtigungen und Veränderungen des Körpers und/oder auffällige Abweichungen in der Entwicklung des einzelnen Kindes festgestellt werden.

Die Eltern dieser Kinder haben einen komplexen Beratungsbedarf und Fragen zur künftigen Unterstützung, Förderung und Entwicklung des Kindes. Aufgrund der Zuständigkeit des LVR für die Leistungen der Eingliederungshilfe im Elementarbereich ab 01.01.2020 soll ergänzend zu den Angeboten der Beratung durch Kinderärzte, Jugendämter und im Rahmen der Frühförderung künftig eine „Informationsstelle und Beratungsmöglichkeit“ im Sinne des § 106 SGB IX n.F. installiert werden, um Eltern eine Anlaufstelle zu bieten, welche über erforderliche Unterstützungsmaßnahmen informiert und Eltern und Kind adäquat begleitet.

Jede Beratung muss aufgrund der subjektiven Sichtweisen der Betroffenen individualistisch ausgerichtet sein. Die beratende Person wird sich auf die verschiedenen Problemstellungen und Wünsche des Kindes einstellen und darauf reagieren müssen. Aus dem vielfältigen Angebot an Maßnahmen und Leistungen gilt es aufgrund des eigenen Wissens, der Erfahrungen und den Erfahrungen der zu beteiligenden Personen eine gemeinsame Entscheidung mit dem Kind zu treffen.

Hierzu bildet, für eine bessere Einschätzung der Lebensverhältnisse und für eine Reflexion der Lebenssituation, ein wesentlicher Baustein der Beratung die Hinzuziehung von Personen/ Experten innerhalb des sozialen Umfeldes des Kindes. Die Kernfamilie

³ Bemessungsgrundlage ist eine Vollzeitstelle je 150.000 Einwohner.

(Eltern, Geschwister, Großeltern, Verwandtschaft) sowie weitere Beteiligte innerhalb des sozialen Umfeldes des Kindes (Kindertagesstätte, Kinderarzt, freundschaftliche Bereiche, therapeutische Einrichtungen) ermöglichen hierbei eine grundlegende Expertensicht des Kindes. Hierdurch können Kenntnisse der Lebensgeschichte, der eigenen Verarbeitung- und Beziehungsmuster des Kindes, sowie Selbsterfahrungen in den Beratungsprozess einbezogen werden.

Dieses einheitliche örtliche Beratungsangebot für Kinder im Alter von 0–6 hat es in dieser Form bislang nicht gegeben, so dass hierfür neue Strukturen und Vernetzungen mit bestehende Beratungsstellen geschaffen werden müssen, um dem Beratungsauftrag im Sinne des § 106 SGB IX n.F. gerecht zu werden.

3.2 Umsetzungsskizze von Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. beim LVR

3.2.1 Wer?

Die Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. wird in jedem Fall und unabhängig davon, welches der beiden LVR-Dezernate Jugend oder Soziales für die Fallbearbeitung zuständig ist, durch LVR-Mitarbeitende im dezentralen Einsatz vor Ort in der Region erfolgen.

Die Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. orientiert sich an den Zuständigkeiten des LVR als Träger der Eingliederungshilfe entsprechend dem AG-BTHG NRW (siehe Pkt. 2.1).

Die Schnittstellen zwischen den internen Zuständigkeiten der LVR-Dezernate Jugend und Soziales für Kinder zwischen 0–6 Jahren sollen „nach außen“, also für die Eltern und deren Kinder nicht sichtbar werden. Hier wird nach dem Prinzip „One face to the customer“ (aus dem Engl. sinngemäß übersetzt „Eine Ansprechpartnerin/ein Ansprechpartner für die Kundin/den Kunden“) eine Ansprechperson tätig unabhängig davon, welches LVR-Dezernat schwerpunktmäßig für die Antragsbearbeitung zuständig ist. Die Ansprechperson übernimmt in enger Zusammenarbeit und Abstimmung mit dem jeweils anderen LVR-Dezernat die Prozesssteuerung. Ausschlaggebend für die Zuweisung an eine Beraterin oder einen Berater des LVR ist das Anliegen der ratsuchenden Person.

3.2.2 Was?

Die Umsetzung von Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. erfolgt in enger Verzahnung mit der Bedarfsermittlung, denn Beratung und Bedarfsermittlung gehören zusammen.

Der LVR hält an seinem kooperativen Modell der Bedarfsermittlung bei erwachsenen Menschen mit (drohender) Behinderung mit der freien Wohlfahrtspflege fest – aber in modifizierter Form. Es besteht mittelfristig und ressourcenabhängig die Absicht, bei Erstanträgen die Bedarfserhebung mit dem BEI_NRW durch eigene LVR-Mitarbeitende vorzunehmen. Folgeanträge werden wie bisher regelhaft durch die Dienste der freien Wohlfahrtspflege begleitet, es sei denn, der Leistungsberechtigte wünscht eine Bedarfsermittlung durch LVR-Mitarbeitende.

Bei Kindern und Jugendlichen mit (drohender) Behinderung werden die Bedarfe ab dem 01.01.2020 durch eigene LVR-Mitarbeitende (Erst- und Folgeanträge) der LVR-Dezernate Jugend und Soziales erhoben und bearbeitet.

3.2.3 Warum?

3.2.3.1 Beratung und Bedarfsermittlung bei erwachsenen Menschen mit Behinderungen

Eine Zusammenführung der Beratungsaufgabe nach § 106 SGB IX n.F. mit der Bedarfserhebung durch BEI_NRW als Teil der Bedarfsermittlung für den Personenkreis der erstmalig leistungssuchenden erwachsenen Menschen mit Behinderungen hat folgende fachliche Gründe:

- Aus der Perspektive der Leistungssuchenden, die eine Beratung gemäß § 106 SGB IX n.F. in Anspruch nehmen, kann im Sinne einer Dienstleistungsorientierung erwartet werden, dass die Informationen, die über die individuelle Lebenssituation in die Beratung eingebracht werden, auch für die Bedarfsermittlung genutzt werden. Erfolgen Beratung und Bedarfsermittlung durch dieselbe Person, erfahren die Leistungssuchenden eine personelle Kontinuität, die den Prozess der Gesamtplan- bzw. Teilhabeplanung deutlich unterstützen kann. Zudem erleben viele Menschen mit Behinderungen es als persönliche Belastung und als Beeinträchtigung ihrer Privatsphäre, wenn sie im Rahmen eines Antragsverfahrens wiederholt und gegenüber unterschiedlichen Personen detailliert Auskunft über ihre Lebenssituation und Bedarfe geben müssen.
Beratung und Bedarfsermittlung in eine Hand zu legen, schafft Synergien bei der Antragsbearbeitung, erleichtert den Prozess des Gesamtplan- bzw. Teilhabeplanverfahrens für die Leistungssuchenden und senkt die Zugangsschwelle gerade auch für Menschen mit Behinderungen, die erstmals Leistungen der Eingliederungshilfe beantragen.
- Inhaltlich sind die Elemente der Beratung und Bedarfserhebung nicht sicher und trennscharf voneinander zu unterscheiden. Es handelt sich in der Regel um einen fließenden kommunikativen Prozess, in dem sich beide Elemente immer wieder abwechseln und vermischen. Dies wurde durch die Erkenntnisse aus verschiedenen Modellprojekten z.B. das LVR-Modellprojekt Rhein-Kreis Neuss⁴, das LWL-Projekt Teilhabe2015⁵ bestätigt.
- Nicht zuletzt überträgt der Gesetzgeber in Kapitel 7 Teil 2 SGB IX n.F. (Gesamtplanung) dem Eingliederungshilfeträger als Kernaufgabe das Gesamtplanverfahren, zu dem neben der Bedarfsfeststellung eben auch die Bedarfsermittlung gehört. Im Zusammenhang der Wirkung, die der Gesetzgeber sich durch die Gesamtplanung auf die Steuerungsfähigkeit der Eingliederungshilfe

⁴ Vgl. Lavorano, S.; Knöb, D.; Weber, E. (2013): Evaluation des Modellprojekts zur leistungserbringerunabhängigen Beratung im Kontext individueller Hilfeplanung im Rhein-Kreis Neuss anbieterneutralen Beratung, Forschungsprojekt im Auftrag des LVR

⁵ Vgl. Schlandstedt, G.; Oliva, H.; Jaschke, H. (2015): Abschlussbericht, Wissenschaftliche Begleitung: Projekt Teilhabe2015 „Mehr Teilhabe von Menschen mit Behinderung“, Forschungsprojekt im Auftrag des LWL

verspricht⁶ und dem Auftrag gemäß § 97 SGB IX n.F. (qualifizierte Fachkräfte), die personenzentrierte Ausgestaltung der Leistungen der Eingliederungshilfe durch eine umfassende Qualifikation der Mitarbeitenden des Eingliederungshilfeträgers sicherzustellen, ist davon auszugehen, dass der Gesetzgeber den Eingliederungshilfeträger auch im Bereich der Bedarfserhebung als Teil der Bedarfsermittlung in einer eigenen Verantwortung sieht.

- Vor dem Hintergrund der positiven Erfahrungen und der gewachsenen Zusammenarbeit zwischen dem Landschaftsverband Rheinland und den Leistungsanbietern im Rheinland ist es aber zugleich wünschenswert, die „kooperative Bedarfserhebung“ in einer modifizierten Form auch nach Inkrafttreten des 2. Teils des SGB IX (Eingliederungshilferecht) ab 01.01.2020 bei erwachsenen Menschen mit Behinderungen fortzusetzen. Damit setzt sich der Abstimmungs- und Annäherungsprozess der beiden Landschaftsverbände aus der Entwicklung des einheitlichen Bedarfsermittlungsinstrumentes BEI_NRW fort, denn auch der Landschaftsverband Westfalen-Lippe plant bei Erstanträgen von erwachsenen Menschen mit Behinderungen die Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. und die Bedarfserhebung durch BEI_NRW als Teil der Bedarfsermittlung durch eigene Mitarbeitende (sogenannte Hilfeplanerinnen und Hilfeplaner) durchzuführen. Bei Folgeanträgen sieht auch der Landschaftsverband Westfalen-Lippe vor, die Bedarfserhebung durch BEI_NRW auf die Leistungserbringer zu übertragen und sie so in die Bedarfsermittlung einzubeziehen.
- Laut dem BAGÜS-Kennzahlenvergleich 2016 (s.a. Vorlage-Nr. 14/2665 und Vorlage-Nr. 14/2657) erhalten im Rheinland rund 72.500 erwachsene Menschen mit Behinderungen Leistungen der Eingliederungshilfe zum Wohnen und/oder zur Beschäftigung. Angesichts dieser Größenordnung ist die Kooperation mit den Leistungsanbietern (so gesetzlich nicht vorgesehen) bei der Bedarfserhebung mithilfe von BEI_NRW eine unabdingbare Voraussetzung, um die Aufgabenbewältigung sicherzustellen.

3.2.3.2 Beratung und Bedarfsermittlung bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen

Um eine auf den Einzelfall und den Sozialraum abgestimmte Steuerung der Eingliederungshilfeleistungen zu gewährleisten, die ihrerseits dem Gleichheitsgrundsatz und der Vergleichbarkeit der Leistungen genügt, ist eine Bedarfsermittlung, die auch die Bedarfserhebung durch BEI_NRW KiJu beinhaltet, durch eigene Mitarbeitende des Eingliederungshilfeträgers bei Kindern und Jugendlichen notwendig. Weitere Vorteile liegen in einer anbieterunabhängigen Bedarfsplanung, einer möglichen trägerübergreifenden und interdisziplinären Teilhabepflege sowie der engen Verzahnung mit der örtlichen Jugendhilfe.

Aufgrund der hohen Entwicklungsgeschwindigkeit im (früh-) kindlichen und jugendlichen Alter ändern sich die Anforderungen an die Unterstützung bei diesem Personenkreis oftmals innerhalb weniger Wochen und Monate. Die Bedarfserhebung durch BEI_NRW KiJu auch bei Folgeanträgen stellt sicher, dass insbesondere die Wirkungs- und

⁶ Vgl. Gesetzesbegründung zu § 106 SGB IX n.F., S. 210 Nachhaltigkeitsaspekt

Zielkontrolle bei der Fortschreibung der Gesamt-/Teilhabepläne bei Kindern und Jugendlichen engmaschig begleitet werden kann.

Eine Bedarfserhebung bei Kindern und Jugendlichen mithilfe eines einheitlichen Bedarfsermittlungsinstrumentes existierte bisher weder für den Elementarbereich (0-6 Jahre) noch für die Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen, die in stationären Einrichtungen leben.

Im Elementarbereich schafft eine Bedarfsermittlung mithilfe von BEI_NRW KiJu sowie eine hochfrequentierte Bedarfsüberprüfung durch eigene Mitarbeitende des LVR von daher keine Parallelstrukturen, sondern ein neues vom Gesetzgeber gewolltes Angebot, das die Familien und die Leistungsanbieter entlastet, den Aufbau eines einheitlichen Qualitätsmanagements ermöglicht, Schnittstellen mindert und die Kooperation und Zusammenarbeit mit den Mitgliedskörperschaften fördert.

Im Zuständigkeitsbereich des LVR-Dezernates Soziales ist bisher durch die fehlende einheitliche und systematische Vorgehensweise bei der Bedarfserhebung für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen die Wirkungskontrolle und Steuerung der bewilligten Eingliederungshilfeleistungen nur erschwert möglich.

Angesichts der großen Entwicklungsschritte, die sich in der Kindheit und Jugend vollziehen, ist dies sehr ungünstig und geht mit dem Risiko einher, dass Chancen für eine bedarfsgerechte Förderung für den jungen Menschen nicht wahrgenommen werden. Durch die Bedarfserhebung mit BEI_NRW KiJu durch eigene LVR-Mitarbeitende kann das LVR-Dezernat Soziales die Bedarfsermittlung als Teil des Gesamtplan- bzw. Teilhabeplanprozesses neu ausrichten und damit seiner bedarfsgerechten Steuerungsverantwortung gegenüber den Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in seinem Zuständigkeitsbereich nachhaltig gerecht werden. Dies wird mit einer organisatorischen Bündelung und Spezialisierung innerhalb des Dezernates Soziales einhergehen und verstärkt werden.

3.2.4 Wie?

Die Beratung und Unterstützung erfolgt auf Basis gemeinsam formulierter **Standards**:

- Individuell und personenzentriert
Jeder einzelne Mensch wird individuell betrachtet. Ausschlaggebend für das konkrete Ziel der Beratung und Unterstützung ist der jeweils individuelle Bedarf und die individuelle Lebenslage.
- Ganzheitlich
Der Mensch mit Behinderung wird bezogen auf alle Lebenslagen, Lebensphasen und Eingliederungshilfebedarfe sowie ggf. zu weiteren Rehabilitationsbedarfen beraten.
- Systemisch
Beratung und Problemanalyse erfolgen unter Einbeziehung des Kontextes, des Wissens und der Vorerfahrungen der beteiligten Personen und auf Wunsch unter Einbeziehung verschiedener Perspektiven, z.B. Mitarbeitende des LVR, Mitarbeitende eines Leistungserbringers, Peers, Person des Vertrauens.

- Niedrigschwellig in der Region und ggf. aufsuchend
Das Beratungsangebot richtet sich an alle Menschen mit Behinderungen unabhängig von der Form der Behinderung. Es erfolgt in der Region, wo der leistungssuchende Mensch lebt und mit der Unterstützung, die notwendig ist. Die Beratung wird in den Beratungsräumlichkeiten angeboten und kann ebenso auf Wunsch oder bei Bedarf aufsuchend erfolgen, z.B. wird an dem Ort beraten, an dem die Person lebt, wohnt, arbeitet oder an einem anderen Ort ihrer Wahl.
- „Auf Augenhöhe“
Die Beratung erfolgt mit einer positiven ethischen Grundhaltung und in einer für den Menschen mit Behinderung wahrnehmbaren Form.
- Vernetzt und in Netzwerken
Die Beratung nach § 106 SGB IX n.F. arbeitet eng und kooperativ mit andern Beratungsangeboten, z.B. der Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB), der Freien Wohlfahrtspflege, dem örtlichen Kostenträger sowie weiteren Angeboten zusammen.
- Zugänglich für alle Menschen mit Behinderungen
Die Örtlichkeiten und Informationen sind für **alle** Menschen mit Behinderungen barrierefrei zugänglich. Über das Beratungsangebot wird informiert und es wird flächendeckend bekannt gemacht.

3.2.5 Wo?

Der Ausgangspunkt für die Beratung, Unterstützung und Bedarfsermittlung durch Beratende der LVR-Dezernate Jugend und Soziales soll möglichst unter einem Dach in einer gemeinsamen Ansprechstelle vor Ort liegen.

Es ist beabsichtigt, mit den durch das LVR-Dezernat Soziales geförderten KoKoBe zu kooperieren und in Abstimmungsgesprächen zu eruiieren, inwieweit eine Nutzung der Räumlichkeiten der KoKoBe für das Beratungsangebot des § 106 SGB IX n.F. möglich ist. Da die räumlichen und örtlichen Gegebenheiten und Voraussetzungen in den Regionen sehr unterschiedlich und ggf. nicht für alle Behinderungsformen und Altersgruppen zugänglich sind, wird es notwendig sein, regional angepasste Lösungen für das Beratungsangebot zu finden.

Daher wird ebenso das Gespräch mit den Städten, Kreisen und kreisangehörigen Städten gesucht werden, inwieweit räumliche Ressourcen vor Ort für das Beratungsangebot nach § 106 SGB IX n.F. durch den LVR mitgenutzt werden können. Hierbei ist auch darauf zu achten, dass es eine inhaltlich-fachliche Abstimmung mit den Beratungsangeboten der örtlichen Träger gibt, um der Entwicklung von Parallelstrukturen entgegenzuwirken.

4. Weiterentwicklung der Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen (KoKoBe)

Durch die Konkretisierung der Beratung und Unterstützung durch den Eingliederungshilfeträger (§ 106 SGB IX n.F.) wird ebenfalls eine inhaltliche und strukturelle Weiterentwicklung der Arbeit und Strukturen der seit 2004 geförderten KoKoBe erforderlich.

Die regionalen KoKoBe sind im Rheinland derzeit als Beratungsstellen insbesondere für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung etabliert und bekannt. Wie dargestellt, ist geplant, mit dem Beratungsangebot nach § 106 SGB IX n.F. an den bestehenden

Strukturen und Räumlichkeiten der KoKoBe anzuknüpfen. Hierdurch werden Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen die KoKoBe aufsuchen und somit werden neue Personengruppen auf die KoKoBe aufmerksam. Das bisher stark auf Menschen mit geistiger Behinderung fokussierte Aufgabenspektrum der KoKoBe gilt es dementsprechend für diesen erweiterten Personenkreis weiterzuentwickeln.

Eine Herausforderung ist u.a. darin zu sehen, die KoKoBe für alle Menschen mit Behinderungen zu öffnen und Angebote zu schaffen, die deren verschiedene Lebenslagen berücksichtigen. Der Name KoKoBe ist dabei als „Marke“ für die Belange von Menschen mit geistiger Behinderung etabliert. Es wird gründlich abzuwägen sein, ob mit der Weiterentwicklung des Profils der KoKoBe eine Namensanpassung einhergehen muss, um die Neuausrichtung des Angebotes kenntlich zu machen und eine Zugänglichkeit für die Nutzerinnen und Nutzern mit unterschiedlichen Behinderungen zu erreichen.

Ebenso ist zu prüfen, inwieweit die derzeitigen organisatorischen und strukturellen Gegebenheiten (z.B. Räume, Standorte, personelle Ausstattung, Organisationsstruktur) der KoKoBe im Einzelnen und in der Gesamtheit für die genannten Anforderungen geeignet sind bzw. weiterentwickelt werden müssen.

4.1 Weiterentwicklung und künftige Rolle der KoKoBe

Das Ziel der Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohter Menschen ist Selbstbestimmung. Es gilt eine volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder diesen entgegenzuwirken (vgl. § 1 SGB IX). Diese Zielsetzung ist auch leitend für die Beratung nach § 106 SGB IX n.F.

Entsprechend der weiterhin gültigen Förderrichtlinien aus dem Jahr 2004 sind die Ziele der Arbeit der KoKoBe derzeit darauf ausgerichtet, einen Beitrag zum Aufbau ambulanter Angebote der Eingliederungshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung zu leisten. Weiterhin sollen insbesondere die Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsangebote für Menschen mit geistiger Behinderung darauf hinwirken, dass die vor Ort vorhandenen Angebote der Eingliederungshilfe wie auch des Gemeinwesens miteinander vernetzt werden.

Mit der Weiterentwicklung muss eine Neuausrichtung der KoKoBe auf die Ziele und Leitgedanken des BTHG verbunden sein. Die KoKoBe und ihre Arbeit sind somit an der in § 1 SGB IX formulierten Zielsetzung auszurichten, konkret ausformuliert heißt das: Die „KoKoBe“ wirken zukünftig mit ihrer Arbeit und ihren Angeboten darauf hin, die Teilhabechancen von Menschen mit Behinderungen nachhaltig zu verbessern und zu fördern.

Um dies zu erreichen, schlagen die KoKoBe für die Menschen mit Behinderung eine Brücke zwischen der sozialrechtlich orientierten Beratung nach § 106 SGB IX n.F. und dem Sozialraum.

4.2 Entwicklung eines neuen Aufgabenprofils für die KoKoBe

Mögliche Beiträge und Aufgaben der KoKoBe zur Zielerreichung können zukünftig beispielsweise sein:

- Koordination, Begleitung und Unterstützung von Aktivitäten von Menschen mit Behinderungen, Identifikation und Beseitigung von Teilhabebarrieren im jeweiligen Sozialraum
- Vernetzung der vor Ort vorhandenen Angebote der Eingliederungshilfe wie auch des Gemeinwesens
- Beratung, Information und Aufklärung von Gruppen (z.B. Elterngruppen, Interessensgruppen) zu psychosozialen sowie weiteren relevanten Themenstellungen
- Psychosoziale Beratung von Einzelpersonen
- Koordination vorhandener Angebote für Menschen mit Behinderungen
- Koordination und Unterstützung der persönlichen Vertretung von Menschen mit Behinderungen im Sinne von Peer Counseling, auf Wunsch der Peer Counselor auch in der Beratungssituation durch eine Tandemberatung
- Vorhalten ergänzender, niedrigschwelliger Unterstützungsangebote (Peer Support), z.B. in Form von Informationsveranstaltungen, offenen Cafés, Freizeitangeboten, Selbsthilfegruppen
- Sensibilisierung, Information, Koordination und Vernetzung bestehender regionaler Angebote - insbesondere Beratungsangebote - mit dem Ziel, deren Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderungen zu verbessern
- Unterstützungsangebote für Menschen mit Behinderungen z.B. zur persönlichen Zukunftsplanung
- Bei Bedarf: Information über und Vermittlung zu regionalen Beratungsangeboten der allgemeinen Daseinsfürsorge des örtlichen Trägers, z.B. Suchtberatung, Schuldnerberatung oder der Freien Wohlfahrtspflege.

Durch die Öffnung des Angebotes der KoKoBe für alle Menschen mit Behinderungen werden neue Nutzerinnen und Nutzer die KoKoBe aufsuchen. Es wird eine Aufgabe der KoKoBe sein, herauszufinden, welche Angebote und Aktivitäten die „neuen“ Personenkreise wünschen und benötigen. Dabei gilt es vor allem auch die Anliegen der Eltern von Kindern, die Eingliederungshilfeleistungen im Elementarbereich erhalten und die Zielgruppe der Jugendlichen mit Behinderungen in den Blick zu nehmen und bei Bedarf und auf Anfrage entsprechende Angebote zu kreieren.

Es wird eine Aufgabe sowohl der LVR- als auch der KoKoBe-Mitarbeitenden sein, vor Ort in der Beratungsstelle zusammenzuarbeiten und sich gegenseitig über (neue) Bedarfe und Notwendigkeiten auszutauschen und zu informieren und damit zu einer Angebotsentwicklung beizutragen.

Um die Weiterentwicklung der KoKoBe voranzutreiben und dabei die langjährigen Erfahrungen und Kompetenzen sowie regionalspezifischen Profile der KoKoBe zu würdigen und für die künftige Weiterentwicklung zu nutzen, werden eine oder mehrere Workshops ins Auge gefasst. In diesem/n Workshop/s zur Weiterentwicklung beraten und entwickeln die Mitglieder der KoKoBe-Begleitgruppe⁷ sowie Vertreterinnen und Vertreter

⁷ Die KoKoBe-Begleitgruppe setzt sich zusammen aus Vertreterinnen und Vertretern der Spitzenverbände, KoKoBe-Mitarbeitenden sowie Vertretern und Vertreterinnen des LVR.

der LVR-Dezernate Jugend und Soziales gemeinsam Vorschläge zur Fortschreibung der Arbeit der KoKoBe. Folgende Fragestellungen sollen hierbei u.a. zum Tragen kommen:

- Welchen Beitrag kann die künftige KoKoBe-Arbeit dazu leisten, mehr soziale und selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu erreichen?
- Welche bestehenden Angebote/Maßnahmen der KoKoBe leisten bereits jetzt einen Beitrag und können ggf. fortgeführt bzw. weiterentwickelt werden (im Sinne einer Bestandsanalyse)?
- Welche weiteren Ansatzpunkte/Maßnahmen/Aktivitäten zur Zielerreichung werden als sinnvoll erachtet?

Zusätzlich zu den beschriebenen Verfahren zur Weiterentwicklung der Aufgaben und Strukturen der KoKoBe sind die Erkenntnisse aus der Umsetzung der Vorlage zur Integrierten Beratung - Beschluss der Vorlage 14/2746 – in die Überlegungen mit einzubeziehen.

Aufbauend auf den Ergebnissen aus dem/den Workshop/s werden die Förderrichtlinien in einem weiteren Schritt inhaltlich angepasst.

4.3 Kooperation mit den Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ)

Die SPZ sind langjährig etablierte, niedrighschwellige Beratungsstellen in der Gemeindepsychiatrie für erwachsene Menschen mit psychischen Erkrankungen und/oder seelischen Behinderungen. Die SPZ verfügen über ein breites spezifisches Wissen zu regionalen Angeboten und Strukturen. Eine enge Kooperation und Vernetzung zwischen der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. und den SPZ ist daher essentiell.

Das LVR-Dezernat Soziales wurde von daher in die Lenkungsgruppe des Projekts „Weiterentwicklung der SPZ und SPKoM⁸ unter den veränderten gesetzlichen und strukturellen Rahmenbedingungen“, welches im Auftrag des LVR-Dezernates Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen im Zeitraum 01.12.2017 bis 31.12.2019 von der Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland e.V. (AGpR) durchgeführt wird, einbezogen.

In der Auftaktveranstaltung am 13.04.2018 wurde u.a. mit den SPZ bereits über die Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. diskutiert. Es wurden erste Ansatzpunkte gefunden, wie eine Zusammenarbeit gemäß den Beratungsstandards „zugänglich, niedrighschwellig und vernetzt“ (siehe Punkt 3.2) vollzogen werden kann.

Menschen mit einer psychischen Behinderung erleben oft eine besondere Herausforderung, wenn es darum geht, die Ansprechperson zu wechseln. Es gibt verschiedene Kooperationsformen, um diese Schwelle zu senken. So können Ratsuchende durch das SPZ in einem ersten Schritt zur Beratung nach § 106 SGB IX n.F. geleitet werden, ebenso ist es möglich das LVR-Beratende auf Wunsch aufsuchend im SPZ Beratung leisten.

Hierdurch können Synergien in der Beratung geschaffen und das regionale und fachspezifische Wissen der SPZ einerseits sowie die leistungsrechtliche Perspektive der Beratung nach § 106 SGB IX n.F. andererseits miteinander verzahnt werden.

⁸ SPKoM: Abkürzung für Sozialpsychiatrisches Kompetenzzentrum Migration

Beim Aufbau des Beratungs- und Unterstützungsangebotes nach § 106 SGB IX n.F. in der Region ist daher unerlässlich, die Kooperation und Vernetzung mit dem regionalen SPZ zu suchen und mögliche Formen der Zusammenarbeit zu entwickeln.

4.4 Einbinden der Kompetenzen der Expertinnen und Experten in eigener Sache

Gemäß dem Beschluss des Landschaftsausschusses über den Antrag 14/222 vom 09.07.2018 sind bei der Weiterentwicklung der KoKoBe die Kompetenzen der Expertinnen und Experten in eigener Sache zu berücksichtigen und entsprechende Beratungsstrukturen rheinlandweit aufzubauen.

Ebenso sollen nach dem Beschluss der Landschaftsversammlung des Antrags 14/140 „Haushalt 2017/2018: Begleitbeschluss zum Haushalt 2017/2018“ vom 21.12.2016 „mögliche neue, qualitätssichernde Konzepte (...) ebenso in die Überlegungen aufgenommen werden. Hierbei soll insbesondere – basierend auf den Erkenntnissen aus den Modellprojekten – **Peer Counseling** als wichtiges ergänzendes Beratungsmodul sowie die damit einhergehende Qualifizierung der Peer-Counselor Berücksichtigung finden.“

Unter Berücksichtigung der Erkenntnisse und Erfahrungen aus dem LVR-Modellprojekt Peer Counseling kann dies gemäß den folgenden Ausführungen geschehen:

4.4.1 Rahmenkonzept für den flächendeckenden Aufbau von Peer Counseling im Rheinland

Peer Counseling ist eine Beratungsmethode und meint die Beratung von Menschen mit Behinderung durch Menschen mit Behinderung. Ziel ist es, eine Beratung auf Augenhöhe anzubieten und somit partizipatorische Prozesse und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen zu fördern. Peer Counseling entstand in der Behindertenbewegung der 60er-Jahre und richtet sich an alle Menschen mit Behinderungen. Als niedrigschwellige und ergänzende Methode soll sie Ratsuchende ermutigen, mehr Selbstbestimmung, Selbstbewusstsein und Selbstvertretung zu erlangen.

Wichtigstes Kernmerkmal der Peerberatung: Peer Counseling ist unabhängig und ausschließlich den Wünschen und Anliegen des Ratsuchenden verpflichtet!

Grundsätzliche Anforderungen für die nachhaltige Implementierung von Peer Counseling sind:

- Peer Counseling wird als niedrigschwellige, ergänzende und gleichberechtigte Methode ernst genommen und anhand eines Gesamtkonzepts systematisch implementiert.
- Peer Counseling steht allen Menschen, unabhängig von der Art der Behinderung, offen.
- Peer Counseling wird kontinuierlich weiterentwickelt.

Der rheinlandweite Aufbau von Peer Counseling erfolgt im Zusammenhang mit der Weiterentwicklung der KoKoBe. Die Peerberatung wird strukturell bei den KoKoBe verortet und entspricht den folgenden konzeptionellen und strukturellen Anforderungen:

- Die Unabhängigkeit der Beratung ist strukturell und inhaltlich sichergestellt, d.h. Peer Counselor sind gegenüber den Trägern der Beratungsstellen in fachlichen Beratungsfragen nicht weisungsgebunden, sondern ausschließlich den Prinzipien des Peer Counseling verpflichtet. Im Mittelpunkt der Beratung steht ausschließlich das Interesse der Ratsuchenden.
- Die Rolle des Peer Counselor kann durch jeden Menschen mit Behinderung unabhängig von der Behinderungsform übernommen werden. Grundlegende Anforderungen an den Peer Counselor sind z.B. Empathie, Bewusstsein über die eigenen Grenzen und die des Peer Counseling.
- Der individuelle Erfahrungsschatz des Peer Counselor bildet das Portfolio der Beratung. Nur auf Basis dieses Erfahrungsschatzes können Beratungen erfolgen. Eine Koordination bzw. Unterstützung für die Peerberaterinnen und -berater wird in den Strukturen der KoKoBe etabliert und von mindestens einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter der KoKoBe wahrgenommen.
- Damit eine angemessene Rollenwahrnehmung möglich ist, werden die Peer Counselor ebenso wie die Koordinatorinnen und Koordinatoren qualifiziert und durch Supervisions- und Coachingangebote langfristig begleitet.
- Sofern vor Ort kein passender Peer beraten kann (Matching = passend hinsichtlich Erfahrungen und Lebenslage), wird auf andere in der Region bekannte Peerberatungsangebote verwiesen.
- Bereits vorhandene Peer-Counseling-Angebote im Rahmen der KoKoBe sind im Sinne der Ergebnisse der Begleitforschung zum LVR-Modellprojekt und den dort formulierten Standards weiterzuentwickeln.
- Eine attraktive Aufwandsentschädigung bzw. Vergütung der Peer Counselor, die sich an ihren individuellen Lebensverhältnissen ausrichtet, ist gewährleistet. Wenn möglich und gewünscht erfolgt nach Abschluss der Qualifizierung eine Beschäftigung des Peer Counselor durch die KoKoBe.
- Die notwendigen Strukturvoraussetzungen werden durch den LVR geschaffen, hierzu gehört auch die Sicherstellung einer Gesamtkoordination.

Bei der Weiterentwicklung von Peer Counseling im Rheinland werden neben den durch Dezernat 7 geförderten Angeboten die weiteren, in anderen Strukturen bestehenden Peerberatungsangebote mit einbezogen.

Unter anderem befasst sich das unter 4.3 genannte Projekt zur „Weiterentwicklung der SPZ und SPKoM unter den veränderten gesetzlichen und strukturellen Rahmenbedingungen“ vertiefend mit den Themen Entwicklung und Ausgestaltung von Beratung, sozialer Teilhabe und Peer-Angeboten (<http://www.agpr-rheinland.de/die-zukunft-gehört-uns-weiterentwicklung-der-spz-und-spkom/>). Es ist zu prüfen, inwieweit ein Einbezug der Erkenntnisse für den rheinlandweiten Aufbau von Peer Counseling sinnvoll sein kann.

Zur Umsetzung von Peer Counseling unter Berücksichtigung der beschriebenen Anforderungen ab 01.01.2020 werden noch näher zu bestimmende personelle und finanzielle Ressourcen benötigt.

4.4.2 Schnittstelle Peer Counseling und Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F.

Peer Counseling unterstützt den gesetzlichen Auftrag, den der LVR als Eingliederungshilfeträger durch den § 106 SGB IX n.F. erhalten hat.

Die Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. leistet eine sozialrechtlich orientierte Beratung und Unterstützung zur Realisierung sozialrechtlicher Ansprüche und Leistungen. Durch die Informationen aus der Beratung kann die Entscheidungsfähigkeit des Ratsuchenden erhöht werden. Manche(r) Ratsuchende fühlen sich jedoch auch vor dem Hintergrund kompetenter Sachinformationen noch nicht in der Lage, eine sichere Entscheidung zu treffen. An dieser Schnittstelle kann Peer Counseling ansetzen und den Leistungssuchenden vor dem Hintergrund des eigenen Erfahrungsschatzes emotional stärken und ermutigen, Selbstbestimmung und Teilhabe wahrzunehmen.

4.4.3 Kompetenzen und Erfahrungen aus dem Modellprojekt Peer Counseling bis zum 01.01.2020 sichern

Mithilfe des Modell- und Forschungsprojektes wurden vom 01.06.2014 bis zum 31.12.2017 zehn, bis zum 31.12.2018 weiterhin acht Beratungs- und Anlaufstellen zur Erprobung und Implementierung von Peer Counseling gefördert. Die Projekte richten sich an Menschen mit körperlichen, geistigen, psychischen und Sinnesbehinderungen. Die Peers wurden in sechs Modulen auf ihre Aufgabe vorbereitet und auch danach im Rahmen ihrer Beratungen begleitet und supervidiert.

Insgesamt 112 Menschen mit Behinderung haben an diesen Schulungen teilgenommen, derzeit setzen rund 80 Peers ihre Kompetenzen in der Peerberatung ein.

Die Erkenntnisse aus dem Projekt sollen zukünftig rheinlandweit genutzt werden und dazu beitragen, dass Peer Counseling als ein Bestandteil der Beratung nach § 106 SGB IX n.F. in den Regionen angeboten wird.

Das Modellprojekt läuft zum 31.12.2018 aus. Der Aufbau der Beratung nach § 106 SGB IX n.F. und die Weiterentwicklung der KoKoBe soll mit Inkrafttreten der 3. Stufe der Umsetzung des BTHG ab dem 01.01.2020 erfolgen.

Damit die während des Modellprojektes aufgebauten und etablierten Beratungskompetenzen und -erfahrungen der Peers aus den regionalen Projekten gesichert werden können, ist in Zusammenarbeit mit den regional tätigen KoKoBe vorgesehen, im Jahr 2019 den Übergang für das Peer Counseling zu gestalten und damit den Grundstein für den Aufbau weiterer Peerangebote im Kontext der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. sowie der Weiterentwicklung der KoKoBe ab 2020 zu schaffen.

Damit das Peerangebot auch nach Abschluss des Modellprojekts Peer Counseling erfolgreich fortgesetzt werden kann, benötigen die Peers in der Region weiterhin qualifizierte Unterstützerinnen und Unterstützer, die das Peer Counseling koordinieren und die Peers begleiten.

Da während des Modellprojektes eine intensive und vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen den Peers und den Koordinatorinnen und Koordinatoren der Modellprojekte gewachsen ist, muss der Übergang in enger und kooperativer Zusammenarbeit der regionalen KoKoBe mit diesen Personen erfolgen. Zudem müssen weiterhin finanzielle

Ressourcen zur Verfügung stehen, um die Arbeit der Peers angemessen und orientiert an ihren persönlichen Lebensverhältnissen zu vergüten bzw. ihren ehrenamtlichen Aufwand zu erstatten.

Damit die entwickelte Qualität der Beratungsarbeit gesichert werden kann, benötigen die Peers und die Koordinationskräfte weiterhin Qualifikations- und Vertiefungsangebote.

Es stehen Haushaltsmittel in Höhe von max. 400.000 Euro für das Jahr 2019 bereit, die ermöglichen, dass bis zu neun KoKoBe in den betroffenen Regionen mit finanziellen Mittel im Umfang einer halben KoKoBe-Förderung zur Fortführung der Peerberatung zusätzlich ausgestattet werden.

Für die Qualifizierung und Supervision der Peers und der Koordinationskräfte sind 40.000 Euro in den für das Peer Counseling bereitgestellten Haushaltsmitteln des LVR-Dezernates Soziales im Jahr 2019 enthalten.

Die Umsetzung und Ausgestaltung dieser Übergangsphase im Jahr 2019 wird durch das LVR-Dezernat Soziales eng koordiniert und begleitet. Es zeichnet sich ab, dass die Fortführung des Peer Counseling ein wesentlicher Bestandteil des Teilprojekts 1: BTHG 106+ der Vorlage-Nr. 14/2746 „Eckpunkte zur Umsetzung der Integrierten Beratung“ ist. Diese Vorlage wurde am 09.07.2018 durch den Landschaftsausschuss beschlossen.

4.4.4 Peer Counseling im Bereich Kinder und Jugendliche (0-6 Jahre)

Ein Hinzuziehen weiterer frühkindlicher Expertinnen und Experten in der Altersgruppe von Kindern zwischen 0-6 Jahren, Menschen mit denselben Merkmalen und gleicher Lebenssituation, in einen aktiven Beratungsprozess ist nicht möglich. Jedoch kann innerhalb des Beratungsprozesses auf eine historisch gelebte Erfahrungsstruktur in der Betreuung der Kinder mit Behinderung in heilpädagogischen Einrichtungen, in Tageseinrichtungen nach dem KiBiz, in der Kindertagespflege sowie in Frühförderzentren und Sozialpädiatrischen Zentren im Rheinland zurückgegriffen werden. Eine sensibilisierte Sichtweise für die Bedürfnisse der Kinder wird durch die hinzuzuziehenden Expertinnen und Experten - wie oben bereits beschrieben - gewährleistet.

5. Nächste Schritte

Unter Berücksichtigung der mit dieser Vorlage gefassten Grundsatzbeschlüsse ist seitens der Verwaltung ein Umsetzungskonzept für den Aufbau der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. zu erarbeiten.

Dabei ist davon auszugehen, dass die flächendeckende Umsetzung der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. im Rheinland nicht zum 01.01.2020 abgeschlossen sein, sondern der Aufbau sukzessiv und über einen längeren Zeitraum erfolgen wird. Neben der Durchführung der notwendigen Abstimmungs- und Kooperationsprozesse mit den verschiedenen beteiligten Partnern müssen seitens des LVR interne Organisationsentscheidungen getroffen werden und die notwendigen Personalressourcen in den LVR-Dezernaten Jugend und Soziales identifiziert, aufgebaut und qualifiziert werden.

Folgende nächste Schritte sind zur Vorbereitung der Umsetzung durchzuführen:

- Kooperation und Abstimmung mit den Gebietskörperschaften und örtlichen Kostenträgern bezüglich Fallzahlen, Fallkosten, Fallübergaben sowie

Standortfragen, gemeinsame Nutzung von Ressourcen, Synergiebildung, Vermeidung von Parallelstrukturen

- Durchführung von einem oder mehreren Workshops mit den Mitgliedern der KoKoBe-Begleitgruppe sowie Vertreterinnen und Vertreter der LVR-Dezernate Jugend und Soziales zur Erarbeitung der fachlich-inhaltlichen Neuausrichtung der KoKoBe
- Vernetzung und Kooperation mit den Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) durch die Teilnahme an den Arbeitsaktivitäten und der Lenkungsgruppe des Projekts „Weiterentwicklung der SPZ und SPKoM unter den veränderten gesetzlichen und strukturellen Rahmenbedingungen“ (durchgeführt durch die AGpR im Auftrag des LVR-Dezernates Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen)
- Sondierung der regionalen KoKoBe-Strukturen im Umfeld der Peer-Projekte aus dem Modellprojekt Peer Counseling und Aufnahme von Gesprächen mit den regionalen KoKoBe sowie den Peers aus den Modellprojekten zur Sicherung der Peer-Kompetenzen im Jahr 2019.

Finanzielle und personelle Auswirkungen sind zum Doppelhaushalt 2020/2021 darzustellen (s.o.).

6. Beschlussvorschläge

1. Die Umsetzung eines regional verankerten Angebots der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. durch den Träger der Eingliederungshilfe sowie die Weiterentwicklung der KoKoBe und die Berücksichtigung von Peer Counseling wird, wie in der Vorlage ausgeführt, beschlossen.
2. Im Gesamtplan- bzw. Teilhabeplanverfahren nach dem BTHG übernehmen zukünftig ab 2020 LVR-eigene Mitarbeitende (Erst- und Folgeanträge) die Bedarfsermittlung für Kinder und Jugendliche mit Behinderung.
3. Für den Personenkreis der erwachsenen Menschen mit Behinderung wird das Modell der kooperativen Bedarfsermittlung mit Mitarbeitenden der Leistungsanbieter/Freien Wohlfahrtspflege weiterentwickelt, sodass die Bedarfserhebung bei Erstanträgen mittelfristig und bei ausreichenden Personalressourcen durch Mitarbeitende des LVR erfolgt. Die Bedarfserhebung bei Folgeanträgen wird weiterhin durch die Leistungsanbieter durchgeführt.
4. Das Beratungsangebot Peer Counseling wird im Jahr 2019 in Kooperation mit den regionalen KoKoBe fortgesetzt, um den Übergang bis zum Aufbau des Angebots „Beratung und Unterstützung“ nach § 106 SGB IX n.F. ab dem 01.01.2020 zu gestalten. Die regionalen KoKoBe werden damit beauftragt, das Peerangebot in ihr Beratungsangebot aufzunehmen und die Peerberaterinnen und -berater unter Nutzung der Erfahrungen aus den Modellprojekten zu unterstützen. Die Hierzu erforderlichen finanziellen Mittel werden zur Verfügung gestellt.

In Vertretung

L e w a n d r o w s k i

B a h r – H e d e m a n n

Dokumentation der Beratung und Unterstützung**Name A, A 01.01.2025 GP-Nr./Az. 2100000000****1. Angaben zur Beratung**

Beratungsvorgang	Erstberatung
Zielgruppe	Kinder und Jugendliche
Die Beratung erfolgt	persönlich
Ort der Beratung	Köln

Beratung erfolgt aufsuchend ja
 nein

2. Angaben zur beratenen Person

2.1 Beratene Person

Mitgliedskörperschaft des tatsächlichen Aufenthaltes	Köln
Jugendamtsbezirk des tatsächlichen Aufenthaltes	Stadt Köln
	<input type="checkbox"/> Beratung erfolgt anonym
Name	A
Vorname	A
Titel	#
Geburtsdatum	01.01.2025
Geschlecht	weiblich
Nationalität	deutsch
Beruf	#
Familienstand	ledig
GP-Nummer, Aktenzeichen	2100000000
Postleitzahl	50679
Ort	Köln
Straße	Kennedy-Ufer 2
Telefon	#

Fax #

E-Mail #

Rechtliche Betreuung bzw. bevollmächtigte Person vorhanden

- Aufgabenkreise
- Vermögenssorge
 - Aufenthaltsbestimmung
 - Gesundheitssorge
 - Wohnungsangelegenheiten
 - Behörden- und Gerichtsangelegenheiten
 - Postkontrolle (per gerichtlicher Anordnung)
 - Einwilligungsvorbehalt

2.2 An der Beratung teilnehmende Personen

- Teilnehmende Personen
- zu beratende Person/leistungsberechtigte Person
 - Sorgeberechtigte Person(en)
 - Rechtliche Betreuung
 - Kommunikationsassistent
 - Person des Vertrauens
 - Sonstige beteiligte Person/-en

- Vertraute Personen
- Familienangehörige/Partner*in
 - Beratungsstelle
 - Leistungserbringer
 - Sonstige Person

zu beratende Person/leistungsberechtigte Person	# <input type="text"/>
Sorgeberechtigte Person(en)	# <input type="text"/>
Rechtliche Betreuung	# <input type="text"/>
Kommunikationsassistent	# <input type="text"/>
Person des Vertrauens	# <input type="text"/>
Sonstige beteiligte Person/-en	# <input type="text"/>

3. Beratungs- und Unterstützungsanliegen

Anliegen #

- Themen der Beratung
- Persönliche Situation, Bedarf, eigene Kräfte und Mittel sowie mögliche Stärkung der Selbsthilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft einschließlich eines gesellschaftlichen Engagements
 - Leistungen der Eingliederungshilfe einschließlich des Zugangs zum Leistungssystem
 - Leistungen anderer Leistungsträger
 - Verwaltungsabläufe
 - Hinweise auf Leistungsanbieter und andere Hilfemöglichkeiten im Sozialraum und auf Möglichkeiten zur Leistungserbringung
 - Hinweise auf andere Beratungsangebote im Sozialraum
 - Budgetberatung (Persönliches Budget)
 - Unterstützung
 - Andere Anliegen

4. Inhalte der Beratung und Unterstützung

Allgemeine Beratungsinhalte

#

4.1 Beratungsinhalte

Vertiefende Beratungsinhalte

- Persönliche Situation der ratsuchenden/leistungsberechtigten Person, den Bedarf, die eigenen Kräfte und Mittel sowie die mögliche Stärkung der Selbsthilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft einschließlich eines gesellschaftlichen Engagements
- Leistungen der Eingliederungshilfe (nach dem SGB IX) einschließlich des Zugangs zum Leistungssystem
- Leistungen der Eingliederungshilfe (Leistungsgruppen, § 5 SGB IX)
- Leistungen anderer Leistungsträger/Leistungen aus den Sozialgesetzbüchern
- Verwaltungsabläufe
- Hinweise auf Leistungsanbieter und andere Hilfemöglichkeiten im Sozialraum und auf Möglichkeiten zur Leistungserbringung
- Hinweise auf andere Beratungsangebote im Sozialraum
- Budgetberatung (z.B. Persönliches Budget), Information über Leistungsformen
- Andere Beratungsangebote
- Andere Beratungsinhalte

4.1.1 Persönliche Situation der ratsuchenden/leistungsberechtigten Person, den Bedarf, die eigenen Kräfte und Mittel sowie die mögliche Stärkung der Selbsthilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft einschließlich eines gesellschaftlichen Engagements

Weiterführende Informationen

#

4.1.2 Leistungen der Eingliederungshilfe (nach dem SGB IX) einschließlich des Zugangs zum Leistungssystem

Weiterführende Informationen

#

4.1.3 Leistungen der Eingliederungshilfe (Leistungsgruppen, § 5 SGB IX)

Weiterführende Informationen

#

- Beratung erfolgt zu
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 109 SGB IX)
 - Leistungen zur med. Rehabilitation, §§ 42, 64 SGB IX
 - Leistungen zur med. Rehabilitation, § 109 SGB IX i.V.m. § 79, § 46 SGB IX
 - Leistungen zur Teilhabe an Bildung (§ 112 SGB IX; § 75 SGB IX)
 - Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben/Leistungen zur Beschäftigung (§ 49 ff SGB IX, § 111 SGB IX)
 - Leistungen zur sozialen Teilhabe (§ 113 ff SGB IX, § 76 ff SGB IX)
 - Leistungen für Erwachsene
 - Leistungen für Kinder und Jugendliche
 - Heilpädagogische Leistungen in Kindertageseinrichtungen

 - solitäre heilpädagogische Leistungen im Rahmen der Frühförderung
 - Heilpädagogische Leistungen in der Kindertagespflege
 - Betreuung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen in besonderen Wohnformen
 - Betreuung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen in einer Pflegefamilie

4.1.4 Leistungen anderer Leistungsträger/Leistungen aus den Sozialgesetzbüchern

Weiterführende Informationen

#

- Beratung erfolgt zu
- Unterhaltsichernde und andere ergänzende Leistungen SGB II
 - Leistungen der Arbeitsförderung SGB III
 - Leistungen der Krankenversicherung SGB V
 - Leistungen der Rentenversicherung SGB VI
 - Leistungen der Unfallversicherung SGB VII
 - Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe SGB VIII
 - Leistungen der Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen SGB IX
 - Leistungen der Pflegeversicherung SGB XI
 - Leistungen der Sozialhilfe SGB XII
 - Leistungen der sozialen Entschädigung (BVG, OEG, SGB XIV)
 - Hilfen für Blinde und Gehörlose (GHBG)

4.1.5 Verwaltungsabläufe

Weiterführende Informationen

#

4.1.6 Hinweise auf Leistungsanbieter und andere Hilfemöglichkeiten im Sozialraum und auf Möglichkeiten zur Leistungserbringung

Weiterführende Informationen

#

4.1.7 Hinweise auf andere Beratungsangebote im Sozialraum

Weiterführende Informationen

#

4.1.8 Budgetberatung (z.B. Persönliches Budget), Information über Leistungsformen

Weiterführende Informationen

#

4.1.9 Andere Beratungsangebote

Weiterführende Informationen

#

- Beratung erfolgt zu
- Kindertageseinrichtung/Träger
 - Familienzentrum
 - Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)
 - Jugendamt
 - Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)
 - Frühförderstelle
 - Sozialamt
 - Rechtliche Betreuung
 - Peer-Beratung
 - Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstelle (KoKoBe)
 - Sozialpsychiatrisches Zentrum (SPZ)
 - Beratungs- und Unterstützungsangebote der Freien Wohlfahrtspflege
 - Angehörige der rechtsberatenden Berufe

4.1.10 Andere Beratungsinhalte

Weiterführende Informationen

#

5. Ergebnis der Beratung und Unterstützung

Zusammenfassung der
Ergebnisse der Beratung und
Unterstützung

#

5.1 Ergebnisse der Beratung

- Ergebnisse
- Die Beratung wurde auf Basis der mitgeteilten, aktuellen persönlichen Lebenssituation und wirtschaftlichen Verhältnissen durchgeführt.
 - Auf Antragstellung Eingliederungshilfe wird hingewirkt
 - Es erfolgt die Bedarfsermittlung mittels BEI_NRW bzw. BEI_NRW KiJu
 - Weiteres Beratungsgespräch erforderlich
 - Empfehlung zur Antragsstellung/Kontaktaufnahme bei anderem Leistungsträger

5.1.1 Empfehlung zur Antragsstellung/Kontaktaufnahme bei anderem Leistungsträger

Erläuterung

#

- Konkretisierung
- Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen SGB II
 - Leistungen der Arbeitsförderung SGB III
 - Leistungen der Krankenversicherung SGB V

- Leistungen der Rentenversicherung SGB VI
- Leistungen der Unfallversicherung SGB VII
- Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe SGB VIII
- Leistungen der Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen SGB IX
- Leistungen der Pflegeversicherung SGB XI
- Leistungen der Sozialhilfe SGB XII
- Leistungen der sozialen Entschädigung (BVG, OEG, SGB XIV)
- Hilfen für Blinde und Gehörlose (GHBG)
- Weitere Leistungsträger

5.2 Unterstützung

- Unterstützung erforderlich bei
- Keine Unterstützung notwendig
 - Hilfe bei der Antragstellung
 - Hilfe bei der Klärung weiterer zuständiger Leistungsträger
 - Hinwirken auf zeitnahe Entscheidungen und Leistungen der anderen Leistungsträger
 - Hilfe bei der Erfüllung von Mitwirkungspflichten
 - Hilfe bei der Inanspruchnahme von Leistungen
 - Vorbereitung von Möglichkeiten der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft einschließlich des gesellschaftlichen Engagements
 - Vorbereitung von Kontakten und Begleitung zu Leistungsanbietern und anderen Hilfemöglichkeiten
 - Hilfe bei der Entscheidung über Leistungserbringer sowie bei der Aushandlung und dem Abschluss von Verträgen mit Leistungserbringern
 - Hilfe bei der Erfüllung von Verpflichtungen aus der Zielvereinbarung und dem Bewilligungsbescheid
 - Hilfe bei der Antragsstellung/ Kontaktaufnahme bei anderem Leistungsträger
 - Sonstige Unterstützung

5.2.1 Sonstige Unterstützung

Erläuterung

#

6. Datenschutz

- Ich wurde über die datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufgeklärt

7. Unterschriften

- Hiermit wird bestätigt, dass über die oben genannten Inhalte des Beratungsdokumentes beraten wurde.

Am Gespräch beteiligte Personen

#

Name, Vorname

Unterschrift Fallmanager*in/Hilfeplaner*in

#

Name, Vorname

Unterschrift Beratene Person

#

Name, Vorname

Unterschrift Sorgeberechtigte Person/-en,
(Pflege)Eltern, rechtliche
Betreuung, bevollmächtigte
Person/-en

#

Name, Vorname

Unterschrift Sonstige

Individuelle Bedarfsermittlung - Basisdaten KiJu
[redacted].06.2020 [redacted]

BEI_NRW KiJu für den Zeitraum vom 01.01.2025 bis 31.07.2026

Art der Fortschreibung

Erstellt von dem leistungssuchenden oder leistungsberechtigten Menschen mit Behinderung unter Beteiligung von

Antragstellende bzw. leistungsberechtigte Person

Name	<input type="text" value="[redacted]"/>
Vorname	<input type="text" value="[redacted]"/>
Geburtsdatum	<input type="text" value="[redacted].06.2020"/>
Geschlecht	<input type="text" value="männlich"/>
Nationalität	<input type="text" value="deutsch"/>
GP-Nummer/Az	<input type="text" value="[redacted]"/>
PLZ	<input type="text" value="[redacted]"/>
Ort	<input type="text" value="[redacted]"/>
Straße	<input type="text" value="[redacted]"/>
Telefon	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>

Das BEI_NRW KiJu wurde gemeinsam erstellt mit, Rückfragen bitte an

Beteiligte Person 1

Funktion	Eltern
Name	[REDACTED]
Vorname	[REDACTED]
PLZ	[REDACTED]
Ort	[REDACTED]
Straße	[REDACTED]
Institution	
Telefon	[REDACTED]
Fax	
E-Mail	[REDACTED]

Art der Beeinträchtigung

Aktuelle Arztberichte, Stellungnahmen von Frühförderstellen oder Sozialpädiatrischen Zentren, Berichte des schulärztlichen Dienstes, etc. bitte beifügen.

Diagnose ICD-10, ICD-11	F90.0 Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung, ICD-10
Diagnosesicherheit Diagnose	
2. Diagnose ICD-10, ICD-11	R46.3 Hyperaktivität, ICD-10
Diagnosesicherheit 2. Diagnose	
3. Diagnose ICD-10, ICD-11	F59 Nicht näher bezeichnete Verhaltensauffälligkeiten bei körperlichen Störungen und Faktoren, ICD-10
Diagnosesicherheit 3. Diagnose	
4. Diagnose ICD-10, ICD-11	F80.1 Expressive Sprachstörung, ICD-10
Diagnosesicherheit 4. Diagnose	
5. Diagnose ICD-10, ICD-11	F80.28 Sonstige rezeptive Sprachstörung, ICD-10
Diagnosesicherheit 5. Diagnose	

Übersicht Leistungen

Aktuelle Leistungen der Eingliederungshilfe und andere Leistungen

Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung gemäß SGB V

Leistung	Leistungsträger	Aktueller Stand
Physiotherapie/Ergotherapie/ Logopädie - § 32 SGB V	Logopädie	bewilligt

Gesprächsleitfaden - Erstbedarfsermittlung KiJu

- Aktueller Kenntnisstand

Name [REDACTED]

Gesprächsleitfaden BEI_NRW KiJu

Die folgenden Leitfragen dienen der Erfassung der aktuellen Situation in den relevanten Lebenswelten und Entwicklungsbereichen eines Kindes bzw. Jugendlichen

- (Pflege-)Familie, Wohneinrichtung
- Kindertagesbetreuung, Schule, Ausbildung
- Freizeitgestaltung

unter Berücksichtigung der Wünsche der leistungsberechtigten Person und der jeweils relevanten Lebensbereiche der ICF.

Folgende Berichte und • Kindertagesstätte
Unterlagen liegen bereits vor

Kindertagesstätte

Die Sachverhaltsermittlung Ja
wurde anhand vorliegender Teilweise
Unterlagen durchgeführt Nein

Form der Bedarfsermittlung

Aktueller Kenntnisstand: Das ist schon über [REDACTED] bekannt

Auf wessen Empfehlung • Eltern, Adoptiveltern
/Initiative wurde der Antrag • Kindertageseinrichtung, Kindertagespflegeperson
gestellt?

Begehrte Leistungen • Basisleistung I
• individuelle HP Leistung

Art der Beeinträchtigung • seelisch
• Sprache

Besondere Informationen [REDACTED] besucht die [REDACTED] seit dem 01.08.2024. Mit dem Kindergarten besteht ein 35 Stunden Betreuungsvertrag. [REDACTED] besucht die Kita täglich von 8:30/8:45 bis 12 Uhr. [REDACTED] isst im Kindergarten nicht mit zu Mittag und wird dort nicht gewickelt, aufgrund dessen wird er früher abgeholt, dies sei für Frau [REDACTED] jedoch aktuell so in Ordnung. [REDACTED] erhält seit circa einem Jahr einmal wöchentlich Logopädie. Ein Vorstellungstermin im SPZ in [REDACTED] habe stattgefunden.

Name [REDACTED]

Fragen zur leistungsberechtigten Person und deren Umfeld

Was wichtig ist, um die persönliche Situation zu verstehen? [REDACTED] lebt gemeinsam mit seiner Erziehungsberechtigten und seinem Halbbruder (13Jahre alt) in einem Haushalt. Frau [REDACTED] hat das alleinige Sorgerecht für [REDACTED]. Frau [REDACTED], Mutter komme regelmäßig zu Besuch.

Hintergrund persönliche Situation

- Erläuterungen zu familiären Rahmenbedingungen bzw. zur
- Rechtliche Vertretung, Sorgerecht

Persönliche Sicht geäußert durch die befragte Person
 eine stellvertretende Person

Persönliche Sicht Frau [REDACTED]
Die Bedarfsermittlung fand am 24.03.2025 telefonisch statt. Daran beteiligt waren Frau [REDACTED] (Erziehungsberechtigte) und Frau Schmitz (LVR Fallmanagement).

Ergänzende Sicht Entwicklungsbericht der Kindertageseinrichtung vom 06.03.2025

Name

Das bin ich – meine Stärken, meine Schwächen, meine Wünsche**Persönliche Sicht**

Das klappt schon gut

- ■ verstehe, was ihm gesagt werde
- Er verstehe Einzelaufgaben und könne diese umsetzen
- Routinen seien ihm wichtig
- Ausziehen könne er sich größtenteils allein, er könne eigenständig die Schuhe anziehen, beim Anziehen helfe er mit
- Er könne mit Gabel und Löffel eigenständig essen
- Kontaktversuche anderer Kinder nehme er wahr/an
- es komme zu einem Parallelspiel mit anderen Kindern
- in seiner Freizeit beschäftige er sich gerne mit Autos, kleinen Legosteinen, Knete und Kuscheltieren; er spiele Rollenspiele mit den Kuscheltieren
- er begleite sein Spiel sprachlich
- er könne sich bis zu 20 Minuten lang allein beschäftigen
- Er spreche Ein- bis Zweiwortsätze, nutze die Zeigegeste oder gehe dorthin, von wo er etwas haben wolle
- Er male manchmal zu Hause
- Er baue Dinge aus Legosteinen (z.B. Häuser)
- auf dem Spielplatz spiele er gerne Fußball oder rutsche, mit seinem Halbbruder spiele er gemeinsam
- Er könne Dreirad und Laufrad fahren
- er schaue sich sowohl allein als auch mit seiner Erziehungsberechtigten Bücher an
- es sei möglich Gesellschaftsspiele, z.B. LottiKarotti oder Jenga-Turm, mit ihm zu spielen, er halte sich dabei an die vorherrschenden Regeln
- er könne Blickkontakt aufbauen und reagiere auf Ansprache

- Zuordnung Lebenswelt
- Lebenswelt (Pflege)-Familie, Wohneinrichtung
 - Lebenswelt Kita, Schule, Ausbildung
 - Lebenswelt Freizeitgestaltung

Das fällt mir noch schwer

- auf Veränderungen reagiere ■ gereizt, beginne zu weinen und zu schreien sowie situationsabhängig mit Sachen zu werfen
- Er trage noch eine Windel
- Von sich aus suche er nicht den Kontakt zu anderen Kindern
- Für Außenstehende sei er nur schwer/nicht verständlich
- Wenn er nicht verstanden werde, reagiere er gereizt und beginne zu weinen; es sei notwendig, dass sein Umfeld durch Ausprobieren versuche herauszufinden, was er haben wolle beziehungsweise brauche
- die Sprachbarriere beeinträchtige ihn in der sozialen Interaktion mit seinen Mitmenschen
- Er beachte die anderen Kinder auf dem Spielplatz nicht
- auf Bedürfnisaufschub reagiere er mit weinen, schreien und Sachen werfen
- Er widersetze sich zu Hause den vorherrschenden Regeln
- er verfüge bislang noch über keine festen Freundschaften (mit

Name [REDACTED]

Das fällt mir noch schwer

Gleichaltrigen)
 - Er reagiere sehr empfindlich gegenüber hohen Lautstärken / vielen Reizen
 - Er nehme im Kindergarten nicht an den gemeinsamen Essenssituationen teil, weder am Frühstück noch am Mittagessen

- Zuordnung Lebenswelt
- Lebenswelt (Pflege)-Familie, Wohneinrichtung
 - Lebenswelt Kita, Schule, Ausbildung
 - Lebenswelt Freizeitgestaltung

Das ist ein Problem für mich

Einschätzung der Erziehungsberechtigten:
 - eingeschränkte kommunikative Kompetenzen
 - Regulation seiner Emotionen u.a. wenn er nicht verstanden werde
 - Soziale Interaktion

- Zuordnung Lebenswelt
- Lebenswelt (Pflege)-Familie, Wohneinrichtung
 - Lebenswelt Kita, Schule, Ausbildung
 - Lebenswelt Freizeitgestaltung

Der oder das hindert mich

- Viele Reize (hohe Lautstärke, viele Kinder)

- Barrieren
- Umweltbedingungen

- Zuordnung Lebenswelt
- Lebenswelt (Pflege)-Familie, Wohneinrichtung
 - Lebenswelt Kita, Schule, Ausbildung
 - Lebenswelt Freizeitgestaltung

Meine Ziele und Wünsche

Ziele und Wünsche der Erziehungsberechtigten:
 - Dass [REDACTED] an den Gruppenangeboten teilnehmen könne
 - Dass er im Kindergarten die Regeln befolge

- Zuordnung Lebenswelt
- Lebenswelt (Pflege)-Familie, Wohneinrichtung
 - Lebenswelt Kita, Schule, Ausbildung
 - Lebenswelt Freizeitgestaltung

Name [REDACTED]

Ergänzende Sicht

Das klappt schon gut - In der Bringsituation löse [REDACTED] sich z.Z. problemlos von seiner Erziehungsberechtigten

- Zuordnung Lebenswelt
- Lebenswelt (Pflege)-Familie, Wohneinrichtung
 - Lebenswelt Kita, Schule, Ausbildung
 - Lebenswelt Freizeitgestaltung

Das fällt noch schwer - [REDACTED] falle es schwer sich an Regeln zu halten
 - Er sei sehr unkonzentriert und habe wenig Ausdauer
 - Ein Spiel bringe er nicht zu Ende; er zeige bisher kein Interesse an Gesellschaftsspielen und/oder an Puzzeln
 - Das Stillsitzen im Morgenkreis gelinge ihm noch nicht, er laufe oftmals raus oder laufe im Kreis umher
 - In der Gruppe habe er einen kleinen Radius, in dem er sich bewege
 - Oftmals hüpfte er auf der Kuschelecke herum oder laufe im freien Raum vor der Gruppentür im Kreis
 - Er suche kaum Kontakt zu anderen Kindern
 - In der Gruppe sei er immer noch nicht angekommen
 - Da er sich in Worten nicht ausdrücken könne, werde er schnell laut und schreie, oftmals werde er wütend, schmeiße dann mit Dingen um sich und schlage
 - Er trage noch Windeln

- Zuordnung Lebenswelt
- Lebenswelt (Pflege)-Familie, Wohneinrichtung
 - Lebenswelt Kita, Schule, Ausbildung
 - Lebenswelt Freizeitgestaltung

Das ist ein Problem - Regeleinhaltung
 - geringe Konzentrations- und Aufmerksamkeitsspanne
 - Emotionsregulation
 - eingeschränkte Kommunikation

- Zuordnung Lebenswelt
- Lebenswelt (Pflege)-Familie, Wohneinrichtung
 - Lebenswelt Kita, Schule, Ausbildung
 - Lebenswelt Freizeitgestaltung

Hilfebedarf - Verständnis und Einhaltung von Regeln
 - Ausbau seiner Konzentrations- und Aufmerksamkeitsspanne
 - Erwerb alternativer Strategien im Umgang mit seinen Emotionen
 - Ausweitung seiner kommunikativen Kompetenzen

- Zuordnung Lebenswelt
- Lebenswelt (Pflege)-Familie, Wohneinrichtung
 - Lebenswelt Kita, Schule, Ausbildung
 - Lebenswelt Freizeitgestaltung

Name

Einschätzung: Meine Teilhabe

Nicht nur vorübergehende Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe in den Lebensbereichen der ICF

- Lebenswelt Pflege-Familie, Wohneinrichtung
- Lernen- und Wissensanwendung
 - Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
 - Kommunikation
 - Interpersonelle Interaktion und Beziehungen
 - Bedeutende Lebensbereiche

- Lebenswelt Kita, Schule, Ausbildung
- Lernen- und Wissensanwendung
 - Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
 - Kommunikation
 - Interpersonelle Interaktion und Beziehungen
 - Bedeutende Lebensbereiche

- Lebenswelt Freizeitgestaltung
- Lernen- und Wissensanwendung
 - Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
 - Kommunikation
 - Interpersonelle Interaktion und Beziehungen
 - Bedeutende Lebensbereiche

Ergänzungen zu den Aktivitäten und der Teilhabe in den Lebensbereichen der ICF

- Die Zugehörigkeit zum leistungsberechtigten Personenkreis
- ist gegeben
 - ist nicht gegeben
 - wird noch geprüft

Name

Gesamtübersicht**Gemeinsam vereinbarte allgemeine Leitziele**

Gemeinsam vereinbarte allgemeine Leitziele ■■■■■ erweitert seine Kompetenzen im Bereich der Kommunikation, interpersonellen Interaktion, Konzentration und Emotionsregulation.

Konkrete Zielplanung**Ziel 1**Zielart

Ziel ■■■■■ ist es möglich sich gemeinsam mit einer Kleingruppe, bestehend aus 3-4 Kindern, eine Aktivität auszusuchen, sich auf diese zu konzentrieren und zu Ende zu führen. Hierbei kann er u.a. durch eine reizarme Umgebung unterstützt werden.

Bis wann? **Ziel 2**Zielart

Ziel ■■■■■ erwirbt Strategien im sozialen Miteinander, um mit überfordernden Situationen funktionell umgehen zu können. Ihm werden neue Wege aufgezeigt, wie er mit Situationen der Überforderung umgehen kann und wie er diese den Erzieher*innen frühzeitig kommunizieren/signalisieren kann. ■■■■■ werden Möglichkeiten des Rückzugs innerhalb des Gruppenraums bereitgestellt.

Bis wann? **Ziel 3**Zielart

Ziel ■■■■■ erlernt Strategien und alternative Handlungsmöglichkeiten, um mit seinen Emotionen besser umzugehen und sich zu regulieren. Klare Regelstrukturen und das konsequente Umsetzen von Absprachen und Regeln unterstützen Leo in der Erweiterung seiner Frustrationstoleranz.

Bis wann? **Ziel 4**Zielart

Ziel ■■■■■ erweitert in der sozialen Interaktion mit seinem sozialen Umfeld seine kommunikativen Fähigkeiten. U.a. der Einsatz von Bildkarten und Visualisierungen kann ihn bei der eindeutigen Mitteilung seiner Bedürfnisse unterstützen.

Bis wann?

Name [REDACTED]

Ziel 5

Zielart

Ziel

Bis wann?

Name [REDACTED]

Zeitlicher Umfang der Leistungen

Leistung 1

Träger	Träger der Eingliederungshilfe
Art der Leistung	Solitäre heilpädagogische Leistung (FF)
Umfang	40
Einheit	Einheit(en) im Förderzeitraum

Leistung 2

Träger	Träger der Eingliederungshilfe
Art der Leistung	Basisleistung I
Umfang	
Einheit	Pauschal

Leistung 3

Träger	Träger der Eingliederungshilfe
Art der Leistung	Indiv. heilp. 1:1 NK
Umfang	10
Einheit	Einheit(en) pro Woche

Anmerkungen

Unter Berücksichtigung der vorhandenen Ressourcen der Kita und der tatsächlichen Anwesenheitszeit komme ich zu folgender Einschätzung: Aufgrund von Herausforderungen in den Lebensbereichen Kommunikation, Interpersonelle Interaktion und Beziehungen, Lernen- und Wissensanwendung, Allgemeine Aufgaben und Anforderungen und Bedeutende Lebensbereiche ist eine Einschränkung in der sozialen Teilhabe im Kita-Alltag bei [REDACTED] festzustellen. Zu Hause ist [REDACTED] in der Lage an ihn gestellte Einzelaufgaben und Anforderungen zu verstehen sowie umzusetzen. In seiner Freizeit beschäftigt er sich gerne mit Autos, kleinen Legosteinen, Knete und seinen Kuscheltieren. [REDACTED] kann sich zu Hause bis zu 20 Minuten lang allein mit einer Tätigkeit beschäftigen. Seine Bedürfnisse, Wünsche und Vorstellungen versucht [REDACTED] durch Ein- bis Zweiwortsätze, die Nutzung der Zeigegeste oder das Hinführen zu verdeutlichen. Kontaktversuche anderer Kinder nimmt [REDACTED] an und es kommt zu einem Parallelspiel. Zu Hause und im Kindergarten fällt es [REDACTED] jedoch noch schwer sich an die vorherrschenden Regeln zu halten (d2501.2). Im Kindergarten weist [REDACTED] zusätzlich eine geringe Ausdauer bei Spiel- und Gruppenangeboten auf. Er läuft viel in der Gruppe umher und bringt selten eine Tätigkeit/ein Spiel zu Ende (d160.3). Für Außenstehende ist [REDACTED] schwer/nicht verständlich, infolge dessen kommt es, u.a. im Kindergarten, zu Kommunikations-/ Verständnisschwierigkeiten (d330.3). Wird [REDACTED] in einer Situation nicht verstanden, reagiert er gereizt,

Name

Anmerkungen

beginnt zu weinen und zu schreien sowie situationsabhängig, mit Sachen zu werfen. Vergleichbare Verhaltensweisen zeigt er, wenn es im Alltag zu Veränderungen kommt oder wenn etwas nicht nach seinen Vorstellungen verläuft (d2304.3, d2500.3). Von sich aus sucht ■■■ wenig/keinen Kontakt zu den anderen Kindern. ■■■ verfügt bislang noch über keine festen Freundschaften und ist in der Kita-Gruppe noch nicht angekommen (d7200.2). Im Bereich der Selbstversorgung benötigt Leo zusätzlich Unterstützung, da er noch eine Windel trägt.

Aufsetzend auf den regulären Leistungen der frühen Bildung und Förderung nach §22 SGB VIII i.V.m. §8 Kinderbildungsgesetz NRW ist für ■■■ eine zusätzliche Unterstützung durch Eingliederungshilfeleistungen im Kita-Alltag notwendig. Die Basisleistung I soll helfen, klare Strukturen und sichere Rahmenbedingungen für ■■■ zu schaffen. Dadurch soll ■■■ die Sicherheit fassen, seine Persönlichkeit und seine Bedürfnisse zum Ausdruck bringen zu können. ■■■ erwirbt entsprechende Handlungsstrategien und wird bei der Umsetzung dieser angeleitet und begleitet. Es erfolgt eine Anleitung der Assistenz. Die individuelle heilpädagogische Leistung in einem Umfang von 10 Stunden pro Woche (Nichtfachkraft, face-to-face) wird empfohlen, um ■■■ gezielt u.a. in den Bereichen soziale Interaktion, Selbstregulation und Konzentration zu unterstützen. Dadurch soll ■■■ punktuell in herausfordernden Situationen begleitet sowie im Ausbau seiner Ausdauer bei Spiel- und Gruppenangeboten unterstützt werden. Diese Unterstützung soll ihm helfen, sich auf eine Tätigkeit zu konzentrieren, Umgebungsreize zu filtern sowie wertvolle Lernerfahrungen zu sammeln.

Es wird die Kontaktaufnahme mit und Beratung durch eine Frühförderstelle empfohlen.

Es gilt die Inhalte der therapeutischen und heilpädagogischen Maßnahmen in den Kita-Alltag zu übertragen.

Rechtliche Hinweise und Unterschriften

- Ich wurde darüber informiert, dass ich die Leistungen auch in Form eines Persönlichen Budgets in Anspruch nehmen kann

Ich beantrage Leistungen als
Persönliches Budget

- nein
 teilweise
 ja

Als Persönliches Budget
beantragte Leistungen

Gemäß § 29 Abs. 1 SGB IX bezieht sich ein Persönliches Budget auf alltägliche und regelmäßig wiederkehrende Bedarfe und kann unter bestimmten Voraussetzungen gewährt werden.

Zustimmung

Ich bin darüber unterrichtet, dass die in der individuellen Bedarfsermittlung des Landschaftsverbandes erhobenen personenbezogenen Daten ausschließlich zur Ermittlung des individuellen Hilfebedarfs und der erforderlichen Leistungen sowie der Erstellung eines Gesamtplanes verwendet werden.

Name

Ich wurde darüber informiert, dass mit meiner Zustimmung der Träger der Eingliederungshilfe eine Gesamtplankonferenz gemäß § 119 SGB IX durchführen kann.

Ich habe davon Kenntnis, dass der Landschaftsverband seine Zuständigkeit prüft und meinen Antrag oder Teile davon gemäß §§ 14 und 15 SGB IX an einen anderen zuständigen Leistungsträger weiterleiten kann.

Mit der Weitergabe der personenbezogenen Daten an den zuständigen Leistungsträger bin ich einverstanden.

Ich bin darüber unterrichtet, dass die oben geforderten Unterlagen zur weiteren Bearbeitung des Antrages auf Leistungen ergänzend vorzulegen sind. (Rechtsverweis im Anhang beigefügt)

- Folgende Dokumente wurden ausgehändigt
- Leistungsformen § 105 SGB IX
 - Schweigepflichtentbindung
 - Verfahren und Sozialdaten
 - Betroffeneninformation
 - PB einfach erklärt
 - Sozialgeheimnis und Mitwirkung
 - Erklärung über Erhalt der Unterlagen

Ort der Bedarfsermittlung

Datum des
Bedarfsermittlungsgesprächs

24.03.2025

Unterschriften**Unterschrift 1**

Frau Schmitz , LVR-Fallmanager*in