

**Projektplan - Rhein-Sieg-Kreis**  
**Stand: 06.08.12**

Mit der Unterzeichnung der Kooperationsvereinbarung zwischen dem Rhein-Sieg-Kreis (RSK) und dem Landschaftsverband Rheinland (LVR) im Januar 2012 hielten die Vereinbarungspartner fest, dass „die Integration von Menschen mit Behinderung in die soziale Struktur des Gemeinwesens das primäre Ziel der Eingliederungshilfe“ darstelle. Auf Basis der in der Kooperationsvereinbarung konkretisierten Ziele und Felder der Zusammenarbeit wurden gemeinsam Überlegungen zur Ausgestaltung eines Modellprojektes zwischen den Projektpartnern RSK und LVR angestellt. Der vorliegende Projektplan bündelt die bisherigen Ergebnisse der Abstimmung zwischen den Projektpartnern und ist im weiteren Prozess weiter auszugestalten.

**I) Eckpunkte des Gesamtprojektes**

Projektbeginn: tbd  
 Projektdauer: 3 Jahre  
 Kostenrahmen: tbd

**II) Projektstruktur**

Projektpartner: Rhein-Sieg-Kreis  
 (i.V. Hr. Allroggen, Dezernent Soziales und Gesundheit)  
 Landschaftsverband Rheinland  
 (i.V. Fr. Hoffmann-Badache, Dezernentin Soziales und Integration)

Projektbeteiligte: SelbstvertreterInnen / Menschen mit Behinderung  
 Leistungsanbieter im Rhein-Sieg-Kreis

Projekt-Begleitgruppe: Zur partnerschaftlichen Begleitung und Steuerung des Projektes sowie zur Diskussion wesentlicher (Zwischen-) Ergebnisse ist eine Projekt-Begleitgruppe einzurichten. In dieser sollten neben den Projektpartnern (RSK, LVR) auch VertreterInnen weiterer im Projekt aktiver Akteure vertreten sein (z.B. Leistungsanbieter, Ex-In-Fachkräfte bzw. SelbstvertreterInnen).

Wiss. Begleitung: Prof. Dr. päd. Erik Weber, Evangelische Hochschule Darmstadt

Projektkoordination LVR: Jürgen Tischmacher (Medizinisch-psychosozialer Fachdienst, MPD)

**III) Inhaltliche Projektschwerpunkte**

	Projektschwerpunkte	Akteure	Kooperationspartner
<b>pB</b>	2 Pilotstudie zur Untersuchung des Einflusses der ErstellerInnen auf die Bedarfserhebung im Rahmen der stationären Folgehilfeplanung	Prof. Erik Weber; Hr. Schmidt-Schäfer / Transfer; MPD-Fachkraft; Projektkoordination LVR	Stationäre Wohneinrichtungen gB im RSK
	3 Weiterentwicklung des inklusiven Sozialraumes im RSK	N.N.; Projekt-Begleitgruppe; Kreisverwaltung RSK; Projektkoordination LVR	SelbstvertreterInnen / Menschen mit Behinderung; Relevante Akteure zur Ausgestaltung des Sozialraumes
	6 Neuausrichtung der KoKoBe-Strukturen im RSK	Fachkraft KoKoBe-Steuerung des LVR; Projektkoordination LVR	KoKoBe im RSK
<b>pB</b>	1 Zugangssteuerung durch den Einsatz unabhängiger Gutachter	Ärzte RSK-Gesundheitsamt / SPDj; Projektkoordination LVR	
	4 Modellhafte Neuausrichtung der HPK psychische Behinderung im RSK	Kreisverwaltung RSK; Projektkoordination LVR	Hilfeplankonferenz pB
	5 Untersuchung zum Thema „Beendigung der Inanspruchnahme von Leistungen der Eingliederungshilfe“	Trainee des LVR; Projektkoordination LVR	Leistungsanbieter der Region; Ex-In-Fachkräfte

#### **IV) Konkretisierung der Projektschwerpunkte**

##### 1) Zugangssteuerung durch den Einsatz unabhängiger Gutachter

###### *Ziele:*

- Klärung der Voraussetzungen für einen Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe durch unabhängige Gutachter
- Projektbegleitende quantitative und qualitative Analyse der Begutachtungsergebnisse

###### *Maßnahmen:*

- Alle Erstanträge auf Eingliederungshilfe von BürgerInnen mit psychischen Beeinträchtigungen (andere Behinderungsarten im Einzelfall) werden durch die in den Sozialpsychiatrischen Zentren des Rhein-Sieg-Kreis verantwortlichen Ärzte des Gesundheitsamtes (SPDi) hinsichtlich des Vorliegens einer wesentlichen Beeinträchtigung der Teilhabefähigkeit entgeltlich geprüft (vgl. Kooperationsvereinbarung, §2.2).
- Den Prüfern wird zur Dokumentation der Begutachtung sowie des Begutachtungsergebnisses ein durch den LVR neu erarbeitetes Formular zur Verfügung gestellt.
- Die abgeschlossenen Gutachten werden dem LVR übermittelt. Die Leistungssuchenden bzw. deren rechtliche VertreterInnen erhalten eine Durchschrift.
- Das projektbegleitende Controlling wird durch die Projektkoordination sichergestellt. Nach der ersten Projekthälfte werden die Ergebnisse in einem Zwischenbericht gebündelt und der Projekt-Begleitgruppe präsentiert.

###### *Ressourcen:*

- Begutachtung von Erstanträgen durch unabhängige Gutachter (SPDi)
  - o Kalkulationsgrundlagen:
    - Erstanträge pB je 10.000 EW pro Jahr (LVR-Durchschnitt 2011): 3,66 Erstanträge
    - Bevölkerung RSK (12/2010): 598.736 Personen
  - o Anzahl der zu erwartenden Erstanträge:
    - rd. 220 Erstanträge pro Jahr
    - rd. 660 Erstanträge im gesamten Projektzeitraum

###### *Akteure:*

- Kreisverwaltung RSK
- Ärzte des Gesundheitsamtes in den Sozialpsychiatrischen Zentren im Rhein-Sieg-Kreis
- Projektkoordination LVR

###### *Zeitraum:*

- Der Projektschwerpunkt „externe Begutachtung“ wird über die Dauer des Gesamtprojektes hinweg verfolgt.

## 2) Pilotprojekt zur Erhebung von Hilfebedarfen in stationären Wohneinrichtungen (gB)

### *Ziele:*

- Untersuchung des Einflusses der ErstellerInnen auf die Bedarfserhebung im Rahmen der stationären Folgehilfeplanung
- Erhebung und systematische Aufbereitung von Hinweisen zur gemeinsamen Weiterentwicklung des inklusiven Sozialraumes
- Qualitative Verbesserung der Bedarfsermittlung in stationären Wohneinrichtungen

### *Maßnahmen:*

- In stationären Wohneinrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung werden jeweils 100 Folge-IHPs durch drei unterschiedliche Gruppen von Fachkräften (MPD-Fachkraft, unabhängige IHP-ErstellerInnen, MitarbeiterInnen der stationären Wohneinrichtungen im RSK) erstellt.  
Sich im Rahmen der Hilfeplanung ergebende Hinweise bzgl. einer notwendigen Weiterentwicklung der Angebotsstruktur im Sozialraum RSK werden von den IHP-ErstellerInnen durch vom LVR erarbeitete Fragebögen aktiv abgefragt. Die Projektkoordination strukturiert die Hinweise und leitet diese in vierteljährlichen Abständen der Projekt-Begleitgruppe zu.
- Die Analyse möglicher Verschiebungen im Vergleich zu den jeweils vorhergehenden Hilfeplänen ermöglicht Rückschlüsse der IHP-ErstellerInnen auf die festgestellten Hilfebedarfe (Prof. Weber).
- Zur qualitativen Verbesserung der Bedarfsermittlung werden Schulungen für die IHP-ErstellerInnen in den stationären Wohneinrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung durch den MPD durchgeführt. Ergänzend soll allen IHP-Erstellerinnen im RSK (ambulant und stationär) ermöglicht werden, an den Schulungen teilzunehmen.

### *Ressourcen:*

- Durchführung von Schulungen in stationären Wohneinrichtungen (Reise- und Sachkosten)
- Unabhängige IHP-ErstellerInnen zur Erstellung von 100 Folge-IHP
- MPD-Fachkraft zur Erstellung von 100 Folge-IHP
- Analyse im Rahmen der Pilotstudie

### *Akteure:*

- Wissenschaftliche Begleitung: Prof. Erik Weber
- Stationäre Wohneinrichtungen gB
- IHP-ErstellerInnen von Leistungsanbietern aller Zielgruppen
- Unabhängige IHP-Erstellung: Hr. Schmidt-Schäfer / Transfer
- MPD-Fachkraft
- Projektkoordination LVR

### *Zeitraum:*

- 1. Projektjahr: Schulungen
- 2. Projektjahr: IHP-Erstellung (Pilotstudie)
- 3. Projektjahr: Wissenschaftliche Auswertung (Pilotstudie)

### 3) Weiterentwicklung des inklusiven Sozialraumes im RSK

#### *Ziele:*

- Identifikation von Ansatzpunkten zur Weiterentwicklung des inklusiven Sozialraumes unter systematischer Einbeziehung aller im Hilfeplansystem vorhandenen Informationsquellen

#### *Maßnahmen:*

- Im Rahmen einer Untersuchung werden die derzeitigen Unterstützungsangebote für Menschen mit geistiger Behinderung in einer IST-Analyse des Sozialraumes analysiert. Das Design wird in enger Abstimmung zwischen den Projektpartnern entwickelt. Im Vorfeld der Untersuchung wird SelbstvertreterInnen / Menschen mit Behinderung die Möglichkeit gegeben, Anregung zur Ausgestaltung des Forschungsdesigns zu geben.
- Zentrale Fragestellungen der Untersuchungen bisher sind:
  - o *RSK-Fragestellungen wurden angefragt*
  - o Wie zukunftsfest ist die Versorgungsstruktur für Menschen mit einer geistigen Behinderung im RSK unter Einbeziehung gesamtgesellschaftlicher Entwicklungstendenzen (z.B. demografische Entwicklung).
  - o Wie umfassend ist das Versorgungsangebot im Sozialraum RSK für Menschen mit einer geistigen Behinderung in den Bereichen Wohnen und Unterstützung im Alltag?
  - o Sind zusätzliche/ergänzende Angebote notwendig bzw. welche zusätzlichen/ergänzenden Angebote sind notwendig, um mehr Personen ein Leben im ambulant betreuten Bereich ermöglichen zu können?
- In der Projekt-Begleitgruppe werden auf Basis dieser IST-Analyse die weiteren, in regelmäßigen Abständen im Gesamtprojekt generierten Hinweise (v.a. Projektschwerpunkte 2 und 4) bewertet und hinsichtlich notwendiger Maßnahmen zur inklusiven Weiterentwicklung des Sozialraumes diskutiert. Hierzu werden auch relevante Akteure im Rhein-Sieg-Kreis (z.B. StadtplanerInnen, LeistungsanbieterInnen, SelbstvertreterInnen [u.a. Ex-In-BeraterInnen], VHS-VertreterInnen etc.) eingeladen.
- Auf Basis der im Gesamtprojekt gewonnenen Erkenntnisse erarbeiten der RSK und der LVR gemeinschaftlich Empfehlungen zur weiteren, zukunftsfesten Ausgestaltung des inklusiven Sozialraums im RSK und leiten diese an die entsprechenden Stellen weiter. Unter Berücksichtigung des „lokalen Gesamtgeschehens“ können die erarbeiteten Impulse Beiträge zur örtlichen Teilhabeplanung leisten und dadurch die aktive Umsetzung des Inklusionsplanes NRW durch die Projektpartner befördern.

#### *Ressourcen:*

- Untersuchung des Sozialraumes RSK

#### *Akteure:*

- N.N.
- SelbstvertreterInnen / Menschen mit Behinderung
- Projekt-Begleitgruppe
- Relevante interne und externe Akteure zur Ausgestaltung des Sozialraumes
- Kreisverwaltung RSK
- Projektkoordination LVR

#### *Zeitraum:*

- Abschluss der wissenschaftlichen Untersuchung des Versorgungsangebotes im Rhein-Sieg-Kreis innerhalb des ersten Projektjahres.
- Regelmäßige Diskussion möglicher Maßnahmen zur inklusiven Weiterentwicklung des Sozialraumes in der Projekt-Begleitgruppe während des gesamten Projekt-Zeitraumes.

#### 4) Modellhafte Neuausrichtung der HPK psychische Behinderung im RSK

##### *Ziele:*

- Umgestaltung der HPK pB mit dem Ziel, eine möglichst effektive, effiziente und zeitökonomische Beratungskultur zu erreichen

##### *Maßnahmen:*

- Die Geschäftsordnung für die HPK wird entsprechend der in §4 der Kooperationsvereinbarung zwischen RSK und LVR beschriebenen Punkte umgestaltet.
- Es wird ein gemeinsames Vorgehen zur Benennung der VertreterIn der in der Region tätigen Leistungsanbieter erarbeitet.
- Zur Sammlung von Hinweisen zur strukturellen Weiterentwicklung bzw. Anpassung der Angebotsstruktur im RSK erarbeitet die Projektkoordination entsprechende Fragebögen. Diese werden durch die Projektkoordination in regelmäßigen Abständen ausgewertet und an die Projekt-Begleitgruppe weitergeleitet.
- Die Projektkoordination LVR betreut das begleitende Controlling zur Erhebung der Anzahl der Beteiligung der Betroffenen an der HPK (vgl. §3 Kooperationsvereinbarung) und führt im 3. Projektjahr eine Befragung der wesentlichen Akteure durch.

##### *Ressourcen:*

- Keine zusätzlichen Ressourcen erforderlich

##### *Akteure:*

- Kreisverwaltung RSK
- Hilfeplankonferenz pB
- Projektkoordination LVR

##### *Zeitraum:*

- Die modellhafte Neuausrichtung der HPK pB wird für das erste Projekthalbjahr angestrebt.
- Die weiteren Maßnahmen werden über den gesamten Projektzeitraum hinweg verfolgt.

## 5) Untersuchung zum Thema „Beendigung der Inanspruchnahme von Leistungen der Eingliederungshilfe“

### *Ziele:*

- Kenntnisse der Beweggründe, aufgrund derer vormalig Leistungsberechtigte der Eingliederungshilfe ihren Leistungsbezug beendet haben

### *Maßnahmen:*

- Jedes Jahr beendet eine relevante Anzahl leistungsberechtigter Menschen mit Behinderung die Inanspruchnahme der Leistungen der Eingliederungshilfe. Zur Untersuchung der Beweggründe für die jeweilige Entscheidung sollen neben der Analyse der vorliegenden Akten auch in persönlichen Interviews mit Personen der genannten Zielgruppe (ggf. unter Beteiligung der vormaligen LeistungsanbieterInnen) entsprechende Hinweise erhoben werden.
- Neben der genannten Zielgruppe werden in diesen Austausch systematisch im RSK aktive Ex-In-BeraterInnen einbezogen.
- Die operative Steuerung der Untersuchung wird durch die Projektkoordination in Abstimmung mit der Begleitgruppe sichergestellt.

### *Ressourcen:*

- TeilnehmerIn am LVR-Traineeprogramm (0,5 Jahre VZK)
- Reise- und Sachkosten

### *Akteure:*

- Ex-In Fachkräfte
- TeilnehmerIn am Trainee-Programm des LVR
- In der Region tätige Leistungsanbieter
- Projektkoordination LVR

### *Zeitraum:*

- Die Untersuchung soll ab dem 1.10.2012 durch eineR TeilnehmerIn am Trainee-Programm des LVR geleistet werden.

## 6) Neuausrichtung der KoKoBe-Strukturen im RSK

### *Ziele:*

- Optimierung des anbieterneutralen Beratungsangebotes für Menschen mit einer geistigen Behinderung im RSK
- Stärkung der öffentlichen Wirksamkeit von Informationsangeboten der KoKoBe im RSK

### *Maßnahmen:*

- Abschluss der „Zielvereinbarung II“ durch KoKoBe-Steuerung des MPD
- ggf. Umstrukturierung der KoKoBe im RSK nach Abschluss der Untersuchung der Standort- und Stellenverteilung durch KoKoBe-Steuerung des MPD
- Stärkung der Öffentlichkeitsarbeit der KoKoBe durch Abstimmung des neu durch die KoKoBe zu erstellenden Konzeptes durch KoKoBe-Steuerung und Projektkoordination des MPD

### *Ressourcen:*

- Keine zusätzlichen Ressourcen notwendig.

### *Akteure:*

- KoKoBe im RSK
- KoKoBe-Steuerung des MPD
- Projektkoordination LVR

### *Zeitraum:*

- Abschluss der Zielvereinbarung II bis Mitte des ersten Projektjahres
- ggf. Umstrukturierung der KoKoBe-Struktur bis Ende des ersten Projektjahres
- Abstimmung neues Kommunikationskonzept bis Mitte des zweiten Projektjahres